



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.79, 2009

POLRI. Pemeriksaan. Kesehatan. Calon Anggota.
Pedoman.

**PERATURAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 5 TAHUN 2009
TENTANG
PEDOMAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERIMAAN CALON
ANGGOTA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan hakiki bagi Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagai salah satu persyaratan terwujudnya Kepolisian Negara Republik Indonesia yang kuat;
- b. bahwa dalam rangka penerimaan calon Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia yang memiliki kesehatan dan kesamaptaan yang prima, diperlukan pemeriksaan kesehatan bagi calon Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;
- c. bahwa untuk terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi calon Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia secara objektif dan akurat, perlu adanya standardisasi tata cara, persyaratan, pemeriksaan, dan penilaian;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Penerimaan Calon Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4168);
2. Keputusan Presiden Nomor 70 Tahun 2002 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kepolisian Negara Republik Indonesia;
3. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2006 tentang Penerimaan Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PENERIMAAN CALON ANGGOTA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Kepolisian Negara Republik Indonesia yang selanjutnya disingkat Polri adalah alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.
2. Kapolri adalah Pimpinan Polri dan penanggung jawab penyelenggaraan fungsi kepolisian.
3. Pemeriksaan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Rikkes adalah serangkaian kegiatan pemeriksaan medis yang dilaksanakan untuk seleksi calon anggota Polri.
4. Calon anggota Polri adalah Warga Negara Indonesia yang secara sukarela mendaftarkan diri dan mengikuti proses seleksi kesehatan untuk menjadi:
 - a. calon Taruna Akademi Kepolisian (Catat Akpol), dan calon Perwira Polri Sumber Sarjana (PPSS);
 - b. calon Brigadir Polisi.

5. Panitia Penerimaan Pusat yang selanjutnya disingkat Panpus adalah panitia yang ditunjuk berdasarkan surat perintah Kapolri dalam penyelenggaraan penerimaan calon anggota Polri.
6. Panitia Penerimaan Daerah yang selanjutnya disingkat Panda adalah panitia yang ditunjuk berdasarkan surat perintah Kapolda dalam penyelenggaraan penerimaan calon anggota Polri.
7. Sub Panitia Penerimaan Daerah yang selanjutnya disingkat Sub Panda adalah panitia yang ditunjuk berdasarkan surat perintah Kapowil/Kapolres dalam penyelenggaraan penerimaan calon anggota Polri.
8. Tim Rikkes adalah tim pelaksana Rikkes di tingkat Pusat yang merupakan bagian dari panitia penerimaan pusat, dan di tingkat Daerah yang merupakan bagian panitia penerimaan Daerah.
9. Status Kesehatan yang selanjutnya disingkat Stakes adalah suatu tingkatan kondisi kesehatan seseorang yang menggambarkan keadaan kesehatan yang bersangkutan pada saat dilakukan Rikkes, yang terdiri dari:
 - a. Stakes 1 adalah kondisi tidak ada kelainan atau penyakit sama sekali atau kalau ada kelainan tersebut adalah sangat ringan atau tidak berarti, sehingga memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon anggota Polri;
 - b. Stakes 2 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat ringan yang tidak mengganggu fungsi tubuh, sehingga masih memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon anggota Polri;
 - c. Stakes 3 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat sedang yang tidak mengganggu fungsi tubuh, sehingga masih memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon anggota Polri;
 - d. Stakes 4 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat berat yang akan mengganggu fungsi tubuh, sehingga tidak memenuhi persyaratan medis untuk diterima/bertugas sebagai calon anggota Polri.
10. Hasil Supervisi Kesehatan adalah bentuk laporan Rikkes dan laporan pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan oleh supervisor.

Pasal 2

Tujuan peraturan ini yaitu sebagai pedoman bagi Tim Rikkes dalam melaksanakan Rikkes pada calon Anggota Polri demi terwujudnya keseragaman tindakan dan cara penilaian dalam pelaksanaan Rikkes.

Pasal 3

Prinsip dalam Rikkes bagi penerimaan calon Anggota Polri, meliputi:

- a. objektif, yaitu dalam melaksanakan Rikkes senantiasa tidak memihak dengan memperhatikan Kode Etik Profesi Kedokteran dan Kode Etik Polri;
- b. akurat, yaitu dalam melaksanakan Rikkes senantiasa memperhatikan ketelitian dan kecermatan;
- c. transparan, yaitu semua tahapan Rikkes dilaksanakan secara terbuka di bawah pengawasan, baik oleh pihak internal maupun pihak eksternal, namun tetap memperhatikan Kode Etik Profesi Kedokteran dan asas kepatutan;
- d. akuntabel, yaitu pelaksanaan dan hasil Rikkes yang dapat dipertanggungjawabkan secara vertikal maupun horizontal, baik kepada Pimpinan Polri maupun kepada masyarakat;
- e. non diskriminasi, yaitu dalam melaksanakan Rikkes senantiasa tidak membedakan suku, agama, ras, dan golongan;
- f. humanis, yaitu dalam melaksanakan Rikkes senantiasa memperlakukan calon yang diperiksa secara manusiawi.

Pasal 4

Ruang lingkup peraturan ini meliputi:

- a. Tim Rikkes;
- b. prosedur Rikkes;
- c. sistem penilaian;
- d. administrasi;
- e. anggaran;
- f. pengawasan dan pengendalian.

BAB II

TIM RIKKES

Bagian Kesatu

Pembentukan Tim Rikkes

Pasal 5

Dalam pelaksanaan Rikkes terhadap calon Anggota Polri dibentuk Tim Rikkes.

Pasal 6

- (1) Tim Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS, terdiri dari:
 - a. Panpus;

- b. Panda;
 - c. Sub Panda.
- (2) Tim Rikkes calon Brigadir Polisi, terdiri dari:
- a. Supervisi Panpus;
 - b. Panda;
 - c. Sub Panda.

Bagian Kedua

Tim Rikkes Catar Akpol dan Calon PPSS

Pasal 7

Tim Rikkes Panpus Catar Akpol dan calon PPSS ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolri, terdiri dari:

- a. Ketua Tim, dijabat oleh Kapusdokkes Polri;
- b. Ketua Pelaksana Tim, dijabat oleh Kabid Kesmapta;
- c. Sekretaris, dijabat oleh Kasubbid Kes Ubad;
- d. Koordinator Tim Rikkes, dijabat oleh pejabat yang ditunjuk;
- e. Tim Pemeriksa;
- f. Sub Tim Administrasi;
- g. Sub Tim Logistik.

Pasal 8

Tim Rikkes Panda Catar Akpol dan calon PPSS ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolda, terdiri dari:

- a. Ketua Tim, dijabat oleh Kabiddokkes Polda;
- b. Sekretaris, dijabat oleh Kasubbid Dukkes Polda;
- c. Koordinator Tim Rikkes, dijabat oleh Kaur Kesmapta Polda.
- d. Tim Pemeriksa;
- e. Sub Tim Administrasi;
- f. Sub Tim Logistik.

Pasal 9

Tim Rikkes Sub Panda Catar Akpol dan calon PPSS ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolda, terdiri dari:

- a. Ketua Tim, dijabat oleh Kasi Dokkes Polwil/Kaur Dokkes Polres;

- b. Sekretaris merangkap Koordinator Tim Rikkes, dijabat oleh Paur Kes;
- c. Tim Pemeriksa;
- d. Sub Tim Administrasi;
- e. Sub Tim Logistik.

Bagian Ketiga

Tim Rikkes Calon Brigadir Polisi

Pasal 10

Tim Rikkes Supervisi Panpus Calon Brigadir Polisi ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolri, terdiri dari:

- a. Penanggung jawab, dijabat oleh Kapusdokkes Polri;
- b. Ketua Tim, dijabat oleh Kabid Kesmapta;
- c. Sekretaris, dijabat oleh Kasubbid Kes Uji Badan (Ubad);
- d. Tim Pemeriksa.

Pasal 11

Tim Rikkes Panda Calon Brigadir Polisi ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolda, terdiri dari:

- a. Ketua Tim, dijabat oleh Kabiddokkes Polda;
- b. Sekretaris, dijabat oleh Kasubbid Dukkes Polda;
- c. Koordinator Tim Rikkes, dijabat oleh Kaur Kesmapta Polda.
- d. Tim Pemeriksa;
- e. Sub Tim Administrasi;
- f. Sub Tim Logistik.

Pasal 12

Tim Rikkes Sub Panda ditunjuk berdasarkan Surat Perintah Kapolwil/Kapolres, terdiri dari:

- a. Ketua Tim, dijabat oleh Kasi Dokkes Polwil/Kaur Dokkes Polres;
- b. Sekretaris merangkap Koordinator Tim Rikkes, dijabat oleh Paur Kes;
- c. Tim Pemeriksa;
- d. Sub Tim Administrasi;
- e. Sub Tim Logistik.

BAB III
TUGAS TIM RIKKES

Bagian Kesatu

Tim Rikkes Panpus Catar Akpol dan Calon PPSS

Pasal 13

- (1) Ketua Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a bertugas:
 - a. sebagai penanggung jawab pelaksanaan Rikkes;
 - b. melaksanakan koordinasi dengan para Ketua Tim Rikkes Panda;
 - c. mengawasi pelaksanaan kegiatan Rikkes yang dilakukan oleh Tim Rikkes Panpus.
- (2) Ketua Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Tim Panpus.

Pasal 14

- (1) Ketua Pelaksana Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, melaksanakan tugas Ketua Tim Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1).
- (2) Ketua Pelaksana Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Tim Rikkes.

Pasal 15

- (1) Sekretaris Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c bertugas:
 - a. melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan oleh Ketua Pelaksana Tim Rikkes;
 - b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas bidang administrasi dan logistik;
 - c. melaporkan kegiatan tim secara periodik kepada Ketua Pelaksana Tim Rikkes untuk diteruskan kepada Ketua Tim Rikkes.
- (2) Sekretaris Tim Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Pelaksana Tim Rikkes.

- (3) Sekretaris Tim Rikkes Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:
- a. Sub Tim Administrasi;
 - b. Sub Tim Logistik.

Pasal 16

- (1) Sub Tim Administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a, bertugas:
- a. menyiapkan nama-nama personel Tim Rikkes yang berasal dari kesehatan Polri untuk diajukan kepada Ketua Panpus penerimaan calon anggota Polri guna pengesahannya;
 - b. menyusun petunjuk Tata Tertib dan urusan dalam yang diberlakukan pada Tim Rikkes Panda/Sub Panda yang bertugas dan calon yang diperiksa;
 - c. mengatur dan mengkoordinasikan jadwal pelaksanaan kegiatan Rikkes;
 - d. meneliti semua dokumen hasil Rikkes Daerah sebagai data awal;
 - e. melaksanakan kegiatan pengumpulan data hasil Rikkes dari Tim Pemeriksa dan mengolahnya dengan komputer;
 - f. menyusun daftar calon yang telah diperiksa, lengkap dengan kelainan dan stakesnya;
 - g. menyusun macam kelainan yang didapat pada calon yang dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) dan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan.
- (2) Sub Tim Administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Sekretaris Tim Rikkes.

Pasal 17

- (1) Sub Tim Logistik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b, bertugas:
- a. menyiapkan formulir Rikkes dan formulir pelaporan;
 - b. menyiapkan, mengatur tempat, konsumsi dan fasilitas untuk arahan bagi Tim Pemeriksa sebelum pelaksanaan Rikkes;
 - c. menyusun rencana dan pertanggungjawaban keuangan tentang biaya persiapan dan pelaksanaan Panpus;

- d. mengatur pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien.
- (2) Sub Tim Logistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Sekretaris Tim Rikkes.

Pasal 18

- (1) Koordinator Tim Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, bertugas:
 - a. mengkoordinir seluruh rangkaian Rikkes;
 - b. mengkoordinir pelaksanaan tugas Tim Pemeriksa;
 - c. melaporkan pelaksanaan setiap tahapan Rikkes.
- (2) Koordinator Tim Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Pelaksana Tim Rikkes.

Pasal 19

- (1) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e, bertugas:
 - a. melaksanakan kegiatan Rikkes terhadap calon termasuk Rikkes jiwa dan pemeriksaan fisik spesialisik;
 - b. bila diperlukan dapat melakukan rujukan (*second opinion*), dan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi;
 - c. mencatat kelainan dari hasil pemeriksaan pada formulir yang disediakan beserta Stakesnya;
 - d. menyerahkan hasil Rikkes kepada Sub Tim Administrasi untuk diolah dengan sistem komputer.
- (2) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Koordinator Tim Rikkes..

Bagian Kedua

Tim Rikkes Supervisi Panpus Calon Brigadir Polisi

Pasal 20

- (1) Penanggung jawab Tim Rikkes Supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, bertugas:
 - a. mengambil keputusan dalam hal yang tidak dapat diselesaikan oleh Ketua Tim Rikkes Supervisi Panpus;

- b. memberikan penjelasan kepada para pejabat Panpus dan Panda tentang kondisi umum kesehatan calon.
- (2) Penanggung jawab Tim Rikkes Supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Panpus.

Pasal 21

- (1) Ketua Tim Rikkes Supervisi Panpus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b, bertugas:
 - a. sebagai penanggung jawab pelaksanaan Supervisi Rikkes;
 - b. melaksanakan koordinasi dengan para Ketua Tim Kesehatan Panda/Sub Panda;
 - c. mengawasi pelaksanaan kegiatan Rikkes yang dilakukan oleh Tim Rikkes Supervisi Panpus.
- (2) Ketua Tim Rikkes Supervisi Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Penanggungjawab Tim Rikkes Supervisi.

Pasal 22

- (1) Sekretaris Rikkes Supervisi Panpus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c, bertugas:
 - a. mewakili Ketua Tim Rikkes bila Ketua Tim berhalangan;
 - b. melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan oleh Ketua Tim Rikkes;
 - c. mengkoordinasikan kebutuhan personel, fasilitas dan perlengkapan kesehatan dalam rangka Supervisi Panpus;
 - d. melaporkan kegiatan tim secara periodik kepada Ketua Tim Rikkes;
 - e. mengatur pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien.
- (2) Sekretaris Rikkes Supervisi Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Tim Rikkes.
- (3) Sekretaris Rikkes Supervisi Panpus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh petugas administrasi dan logistik.

Pasal 23

- (1) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, bertugas:

- a. melaksanakan kegiatan pemeriksaan yang pelaksanaannya diatur dan dikoordinasikan dengan Kabiddokkes Polda/Kasidokkes Polwil;
 - b. meneliti semua dokumen hasil Rikkes Panda/Sub Panda sebagai data awal;
 - c. menyusun kembali penempatan tenaga dokter dan paramedis dalam pelaksanaan supervisi serta dibuatkan Surat Perintah Kabiddokkes Polda;
 - d. memberikan arahan sebelum dan sesudah pelaksanaan supervisi Rikkes kepada seluruh Tim Rikkes yang terlibat.
- (2) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Tim Rikkes Supervisi.

Bagian Ketiga

Tugas Tim Rikkes Panda dan Sub Panda

Pasal 24

- (1) Ketua Tim Rikkes Panda dan Sub Panda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a dan Pasal 12 huruf a, bertugas:
- a. sebagai penanggung jawab pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pada penerimaan calon anggota Polri;
 - b. mengendalikan pelaksanaan kegiatan Rikkes;
 - c. memimpin sidang evaluasi dan penentuan kelulusan atau menunjuk pejabat yang memimpin sidang evaluasi/kelulusan.
- (2) Ketua Tim Rikkes Panda dan Sub Panda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Panda/Sub Panda.

Pasal 25

- (1) Sekretaris Tim Rikkes Panda dan Sub Panda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b dan Pasal 12 huruf b, bertugas:
- a. melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan oleh Ketua Tim Rikkes;
 - b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas bidang administrasi dan logistik;
 - c. melaporkan kegiatan tim secara periodik kepada Ketua Tim Rikkes.
- (2) Sekretaris Tim Rikkes Panda dan Sub Panda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a. Sub Tim Administrasi;
- b. Sub Tim Logistik.

Pasal 26

- (1) Sub Tim Administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a, bertugas:
 - a. menyiapkan nama-nama personel Tim Rikkes yang berasal dari kesehatan Polda, Polwil, dan Polres/ta untuk diajukan kepada Ketua Panda dan Sub Panda penerimaan calon anggota Polri guna pengesahannya;
 - b. menyusun petunjuk tata tertib dan urusan dalam yang diberlakukan pada Tim Rikkes Panda dan Sub Panda yang bertugas dan calon yang diperiksa;
 - c. mengatur dan mengkoordinasikan jadwal pelaksanaan kegiatan Rikkes;
 - d. melaksanakan kegiatan pengumpulan data hasil Rikkes dari Tim Pemeriksa dan mengolahnya dalam komputer;
 - e. menyusun daftar calon yang telah diperiksa, lengkap dengan kelainan dan Stakesnya;
 - f. menyusun macam kelainan yang didapat pada calon yang diperiksa dan membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan Rikkes.
- (2) Sub Tim Administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Sekretaris Tim Rikkes.

Pasal 27

- (1) Sub Tim Logistik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b, bertugas:
 - a. menyiapkan formulir Rikkes dan formulir pelaporan;
 - b. menyiapkan, mengatur tempat, konsumsi dan fasilitas untuk arahan bagi Tim pemeriksa sebelum pelaksanaan Rikkes;
 - c. mengatur pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien.
- (2) Sub Tim Logistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Sekretaris Tim Rikkes.

Pasal 28

- (1) Koordinator Tim Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c, bertugas:

- a. mengkoordinir seluruh rangkaian pelaksanaan Rikkes;
 - b. melaporkan pelaksanaan setiap tahapan Rikkes.
- (2) Koordinator Tim Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ketua Tim Rikkes Panda dan Sub Panda.

Pasal 29

- (1) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d, bertugas:
- a. melaksanakan kegiatan Rikkes;
 - b. mencatat hasil Rikkes beserta Stakesnya pada formulir yang disediakan untuk masing-masing calon.
- (2) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Koordinator Tim Rikkes.

BAB IV

PROSEDUR RIKKES

Bagian Kesatu

Rikkes Panpus Catar Akpol dan Calon PPSS

Pasal 30

- (1) Prosedur Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS pada Panpus diklasifikasi dalam intensif II plus.
- (2) Prosedur Rikkes intensif II plus, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 31

- (1) Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS, dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:
- a. pengisian pernyataan persetujuan (*Informed consent*) dan riwayat penyakit;
 - b. Rikkes jiwa;
 - c. pemeriksaan fisik umum dan parade kesehatan;
 - d. pemeriksaan spesialistik;
 - e. pemeriksaan penunjang;
 - f. rujukan (*second opinion*);
 - g. pendalaman Rikkes;
 - h. evaluasi hasil Rikkes.

- (2) Formulir yang dipergunakan dalam Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 32

Tahapan waktu dan kegiatan Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS, sebagai berikut:

- a. tahap pertama, pengarahan terhadap Tim Rikkes serta penyiapan sarana dan prasarana Rikkes;
- b. tahap kedua, pelaksanaan Rikkes jiwa (pengisian *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) dan *scanning*) serta pengulangan MMPI, bila diperlukan;
- c. tahap ketiga, pelaksanaan Rikkes fisik paling banyak 120 (seratus dua puluh) orang perhari;
- d. tahap keempat, proses pendalaman antar bidang spesialisasi dan penyelesaian administrasi hasil Rikkes;
- e. tahap kelima, melaksanakan evaluasi hasil Rikkes secara terbuka.

Bagian Kedua

Rikkes Panda dan Sub Panda Catar Akpol dan Calon PPSS

Pasal 33

- (1) Prosedur Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS pada Panda dan Sub Panda diklasifikasi dalam intensif II plus.
- (2) Prosedur Rikkes intensif II plus, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 34

- (1) Rikkes Catar Akpol dan calon PPSS pada tingkat Panda dan Sub Panda, dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:
 - a. pengisian pernyataan persetujuan (*Informed consent*) dan riwayat penyakit;
 - b. pemeriksaan fisik umum dan parade kesehatan;
 - c. pemeriksaan penunjang;
 - d. rujukan (*second opinion*);
 - e. pendalaman Rikkes;
 - f. evaluasi hasil Rikkes.

- (2) Formulir yang dipergunakan dalam Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 35

- (1) Tahapan kegiatan Rikkes meliputi 2 (dua) tahap:
- a. tahap I, meliputi
 1. pengisian pernyataan persetujuan (*Informed consent*) dan formulir riwayat penyakit;
 2. pemeriksaan fisik;
 3. evaluasi hasil Rikkes secara terbuka;
 - b. tahap II, meliputi :
 1. pemeriksaan penunjang;
 2. rujukan (*second opinion*);
 3. evaluasi hasil Rikkes secara terbuka.

Bagian Ketiga

Rikkes Supervisi Panpus Calon Brigadir

Pasal 36

- (1) Rikkes Supervisi merupakan kegiatan pengulangan Rikkes secara terbatas terhadap calon yang dinyatakan lulus di tingkat Panda dan Sub Panda, yang dilaksanakan oleh tenaga medis dari Panpus berdasarkan surat perintah Kapolri.
- (2) Rikkes terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), difokuskan pada:
- a. bagian kepala, meliputi:
 1. palpasi tulang tengkorak;
 2. mata, pemeriksaan buta warna;
 3. THT, pemeriksaan perforasi *Membrana Tympani*;
 - b. bagian dada, meliputi:
 1. jantung, pemeriksaan bunyi dan irama jantung;
 2. paru, pemeriksaan *ronkhi*, dan *wheezing*;
 - c. bagian genitalia, meliputi:
 1. varikokel;

2. hidrokkel;
 3. hernia;
 4. *undescensus testis*;
 5. *obsgyn* untuk wanita.
- (3) Rikkes khusus *obsgyn* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c angka 5, dilaksanakan oleh Tim Rikkes Bid Kesmapta Pusdokkes Polri.
- (4) Rikkes selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh Tim Rikkes setempat di bawah kendali Tim Supervisi.
- (5) Apabila diperlukan pendalaman Rikkes, dapat dilakukan rujukan (*second opinion*), terutama kelainan dengan Stakes 4 (nilai K2).

Pasal 37

- (1) Hasil Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dicatat pada formulir Rikkes yang disediakan dengan mencantumkan keterangan kelainan yang ditemukan, serta menentukan Stakes;
- (2) Hasil Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dinyatakan K2/TMS direkomendasikan kepada Ketua Panda setempat.

Bagian Keempat

Rikkes Panda dan Sub Panda Calon Brigadir

Pasal 38

- (1) Prosedur Rikkes calon Brigadir Polisi pada Panda dan Sub Panda diklasifikasi dalam intensif III plus.
- (2) Prosedur Rikkes intensif III plus, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 39

- (1) Rikkes calon Brigadir Polisi pada tingkat Panda dan Sub Panda, dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:
 - a. pengisian pernyataan persetujuan (*Informed consent*) dan riwayat penyakit;
 - b. pemeriksaan fisik umum dan parade kesehatan;
 - c. pemeriksaan penunjang;
 - d. rujukan (*second opinion*);
 - e. pendalaman Rikkes;
 - f. evaluasi hasil Rikkes.

- (2) Formulir yang dipergunakan dalam Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

Pasal 40

- (1) Tahapan kegiatan Rikkes meliputi 2 (dua) tahap:
- a. tahap I meliputi
 1. pengisian pernyataan persetujuan (*Informed consent*) dan formulir riwayat penyakit;
 2. pemeriksaan fisik;
 3. evaluasi hasil Rikkes secara terbuka;
 - b. tahap II, meliputi :
 1. pemeriksaan penunjang;
 2. rujukan (*second opinion*);
 3. evaluasi hasil Rikkes secara terbuka.

BAB V

PENILAIAN HASIL RIKKES

Pasal 41

Penilaian hasil Rikkes meliputi:

- a. memenuhi syarat (MS), dengan nilai:
 1. baik (B);
 2. cukup (C); dan
 3. kurang (K1).
- b. tidak memenuhi syarat (TMS) dengan nilai kurang sekali (K2).

Pasal 42

- (1) Hasil Rikkes dengan nilai B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf a angka 1, terdiri dari:
- a. nilai 80 (delapan puluh), bila semua aspek mempunyai nilai Stakes 1;
 - b. nilai 75 (tujuh puluh lima), bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - c. nilai 73 (tujuh puluh tiga), bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;

- d. nilai 70 (tujuh puluh), bila terdapat 1 (satu) atau 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal.
- (2) Hasil Rikkes dengan nilai C sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf a angka 2, terdiri dari:
- a. nilai 67 (enam puluh tujuh), bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - b. nilai 65 (enam puluh lima), bila terdapat 4 (empat) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - c. nilai 63 (enam puluh tiga), bila terdapat 5 (lima) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - d. nilai 60 (enam puluh):
 1. bila terdapat 6 (enam) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 2. bila terdapat 3 (tiga) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal.
- (3) Hasil Rikkes dengan nilai K1 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf a angka 3, terdiri dari:
- a. nilai 57 (lima puluh tujuh) bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - b. nilai 56 (lima puluh enam) bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - c. nilai 55 (lima puluh lima) bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3.

Pasal 43

- (1) Hasil Rikkes dengan nilai K2, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf b, apabila mendapat nilai 50 (lima puluh), dengan ketentuan:
- a. bila terdapat lebih dari 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - b. bila terdapat 1 (satu) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 4.
- (2) Hasil Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diluluskan dengan alasan, dapat:
- a. membahayakan diri dan/atau orang lain;
 - b. menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan;

- c. menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan tugas.

Pasal 44

Penilaian Stakes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dan Pasal 43, tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

BAB VI

ADMINISTRASI

Pasal 45

Administrasi Rikkes, meliputi:

- a. sarana dan prasarana Rikkes;
- b. personel Rikkes baik untuk kegiatan Rikkes tingkat Panda maupun tingkat Panpus;
- c. sistem dan metode pelaporan.

Pasal 46

- (1) Administrasi sarana dan prasarana Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf a, merupakan data sarana dan prasarana Rikkes yang dimiliki oleh Polri.
- (2) Dalam hal sarana dan prasarana Rikkes Polri tidak tersedia, maka sarana dan prasarana tersebut dapat diperoleh melalui sistem kerja sama dengan pihak di luar Polri atas persetujuan Ketua Panpus dalam hal ini Pusdokkes Polri atau Ketua Panda dalam hal ini Kabiddokkes Polda maupun Ketua Sub Panda dalam hal ini Kaur Dokkes Polwil/Polres/ta.
- (3) Sarana dan prasarana Rikkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sebelum digunakan telah distandardisasi dan dikalibrasi.

Pasal 47

- (1) Administrasi personel Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf b, merupakan data personel medis di lingkungan Polri, baik dokter umum maupun spesialis, paramedis maupun non medis.
- (2) Dalam hal diperlukan, administrasi personel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan personel medis atau petugas lain dari luar Polri sesuai kompetensinya dalam Rikkes.

Pasal 48

Administrasi sistem dan metode sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf c meliputi :

- a. administrasi teknis Rikkes;
- b. administrasi pelaporan;
- c. administrasi umpan balik.

Pasal 49

Sistem dan metode administrasi teknis Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf a, sebagai berikut:

- a. ketua Tim Rikkes membuat kode pada daftar absensi peserta disimpan dalam file dan bersifat rahasia;
- b. pengelompokan formulir Rikkes tanpa identitas peserta yang dimasukkan dalam map yang berisi 10 (sepuluh) orang peserta/map;
- c. pencantuman kode pada tiap formulir Rikkes secara berurutan dan sistematis;
- d. pemberian kode sebagai pengganti identitas peserta dilakukan sebelum Rikkes;
- e. map yang berisi formulir Rikkes dibawa oleh anggota panitia Rikkes untuk berpindah bidang pemeriksaan yang berikutnya;
- f. dokter pemeriksa mencantumkan kelainan beserta Stakesnya dengan membubuhkan paraf;
- g. proses penilaian dilaksanakan secara terbuka pada setiap tahapan Rikkes, dipimpin oleh Ketua Tim Rikkes/Ketua Pelaksana Rikkes didampingi Sekretaris/Koordinator Tim Rikkes dan pemeriksa serta disaksikan oleh pengawas serta undangan lainnya;
- h. berlaku sistem gugur pada setiap tahap Rikkes dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. tingkat Panpus:
 - a) hasil Rikkes Panpus Catar Akpol dan calon PPSS dengan nilai K2/TMS, dilaporkan kepada Ketua Panpus, dan calon tidak dapat melanjutkan seleksi berikutnya;
 - b) hasil Rikkes Supervisi Panpus Calon Brigadir Polisi dengan nilai K2/TMS, dilaporkan kepada Ketua Panda/Sub Panda;
 2. tingkat Panda/Sub Panda:
 - a) bagi calon dengan nilai K2/TMS pada Rikkes tahap I tidak dapat melanjutkan seleksi berikutnya dan dilaporkan kepada Ketua Panda/Sub Panda;

- b) pada Rikkes tahap II, penilaian ditentukan dengan menghitung kembali nilai Stakes dari nilai Rikkes tahap I ditambah nilai Stakes pemeriksaan penunjang.

Pasal 50

Sistem dan metode administrasi pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf b, sebagai berikut:

- a. tingkat Panpus:
 - 1. Catat Akpol dan calon PPSS:
 - a) laporan ditujukan kepada Ketua Panitia Seleksi tingkat Pusat dengan format laporan hasil Rikkes yang berisi Nomor Urut, Nomor Kode Calon, nilai kuantitatif, dan keterangan (MS/TMS), ditandatangani oleh Ketua Tim Rikkes/Ketua Pelaksana Rikkes Panpus dan pengawas, disertai berita acara penyerahan hasil Rikkes;
 - b) laporan diserahkan kepada Sekretaris Panitia Seleksi tingkat Pusat;
 - c) pengumuman kelulusan dilaksanakan oleh Sekretaris Panitia Seleksi tingkat Pusat;
 - d) rekapitulasi disusun oleh Tim Administrasi Rikkes, ditandatangani oleh Ketua Pelaksana Rikkes untuk disimpan sebagai arsip;
 - 2. Calon Brigadir Polisi:
 - a) daftar nilai K2/TMS, ditujukan kepada Ketua Panda/Sub Panda dengan format laporan yang berisi Nomor Urut, Nomor Ujian Daerah, Nama, nilai kualitatif dan kuantitatif serta keterangan (kelainan kesehatan yang ditemukan), ditandatangani oleh Tim Rikkes;
 - b) laporan hasil supervisi yang berisi daftar nilai K2/TMS beserta evaluasinya ditujukan kepada Ketua Panitia Seleksi tingkat Pusat;
 - c) laporan hasil supervisi dan rekapitulasi diserahkan kepada Ketua Tim Rikkes sesuai waktu yang telah ditetapkan;
- b. tingkat Panda/Sub Panda:
 - 1. laporan hasil Rikkes sesuai format yang telah ditetapkan dengan mencantumkan Nomor Urut, Nomor Ujian Daerah, Nama Calon, keterangan (MS/TMS) dan ditandatangani oleh Ketua Tim Rikkes, Ketua Panda/Sub Panda, dan pengawas;

2. laporan hasil Rikkes setiap tahapan Rikkes, ditujukan kepada Sekretaris Panda/Sub Panda;
3. Tim Administrasi wajib melengkapi formulir Rikkes dengan nama peserta, nomor ujian dan tanda tangan setelah tahapan Rikkes selesai dan diumumkan kelulusannya;
4. pengumuman hasil Rikkes dilakukan oleh Sekretariat Panda/Sub Panda;
5. membuat rekapitulasi hasil Rikkes dengan memasukkan data lengkap (Nomor Urut, Nomor Kode, Nomor Ujian Daerah, Nama Calon, penilaian, dan keterangan yang berisi kelainan kesehatan yang ditemukan);
6. laporan ditujukan kepada Ketua Tim Rikkes Supervisi Panpus meliputi formulir Rikkes lembar ketiga, fotokopi hasil pemeriksaan penunjang, dan rekapitulasi.

Pasal 51

- (1) Sistem dan metode administrasi umpan balik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf c dilaksanakan untuk kepuasan calon anggota Polri yang dinyatakan TMS, guna mengetahui kelainannya dengan cara:
 - a. secara tidak langsung, yaitu melalui amplop tertutup yang berisi sertifikat keterangan medis tentang kelainan kesehatan penyebab ketidakkulusan calon, dari Bidkesmapta Pusdokkes Polri untuk tahap seleksi Catar Akpol dan calon PPSS tingkat Pusat, dan dari Biddokkes Polda untuk tahap seleksi Catar Akpol dan calon PPSS serta calon Brigadir Polisi tingkat Panda/Sub Panda, setelah proses seleksi selesai;
 - b. secara langsung, yaitu penjelasan kepada calon secara lisan mengenai kelainan kesehatan penyebab ketidakkulusan calon yang tertuang dalam sertifikat keterangan medis.
- (2) Pelaksanaan sistem dan metode administrasi umpan balik secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan paling cepat 2 (dua) hari setelah proses seleksi selesai.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 52

Segala biaya yang berkaitan dengan pelaksanaan Rikkes Supervisi Panpus dan Rikkes Panda/Sub Panda dibebankan kepada anggaran Polri.

BAB VIII
PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu

Pengawas

Pasal 53

Pelaksanaan pengawasan kegiatan Rikkes, baik di tingkat Panpus maupun Panda, wajib melibatkan Pengawas Rikkes.

Pasal 54

Pengawas Rikkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53, meliputi :

- a. pengawas eksternal;
- b. pengawas internal.

Pasal 55

- (1) Pengawas eksternal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 huruf a, terdiri dari:
 - a. pengawas eksternal medis, berasal dari anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang ditunjuk berdasarkan rekomendasi IDI;
 - b. pengawas eksternal non medis, berasal dari luar Polri yang mewakili kelompok masyarakat dan diizinkan oleh Ketua Panitia Seleksi Panpus/Panda/Sub Panda.
- (2) Pengawas eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai kewenangan untuk melakukan pengawasan terhadap seluruh proses dan tahap Rikkes calon anggota Polri dengan tetap memperhatikan asas kepatutan.

Pasal 56

- (1) Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 huruf b, berasal dari personel internal Polri, baik dari inspektorat maupun Propam dan ditunjuk dengan Surat Perintah Kapolri untuk tingkat Panpus dan dengan Surat Perintah Kapolda untuk tingkat Panda/sub Panda.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai kewenangan melakukan pengawasan pada seluruh proses Rikkes, kecuali pada kegiatan Rikkes yang hanya boleh disaksikan oleh dokter serta pada tempat-tempat pemeriksaan tertentu yang memiliki ketentuan khusus, antara lain: rontgen, laboratorium, dan rekam jantung.

Pasal 57

Para pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, hanya dapat mengamati dan mengawasi proses pelaksanaan Rikkes dan tidak mempunyai hak untuk melakukan intervensi.

Pasal 58

Tempat pemeriksaan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) yang dilarang untuk dimasuki oleh Pengawas eksternal dan internal non medis diberi tanda “Hanya Khusus Petugas Rikkes”

Bagian Kedua

Pengendalian

Pasal 59

- (1) Panda/Sub Panda membuat laporan hasil pelaksanaan Rikkes kepada Lemdik Polri, berupa formulir Rikkes (lembar ke-1), dengan dilampiri hasil foto toraks, rekam jantung, laboratorium, dan rekapitulasi hasil Rikkes bagi calon yang dinyatakan lulus sebagai peserta didik.
- (2) Panda/Sub Panda membuat laporan ke Panpus (Bid Kesmapta Pusdokkes Polri) berupa formulir Rikkes (lembar ke-2), dengan dilampiri fotokopi keterangan hasil foto toraks, rekam jantung, laboratorium, dan rekapitulasi hasil Rikkes, bagi calon yang dinyatakan lulus tingkat daerah sebelum pelaksanaan Supervisi Panpus.
- (3) Biddokkes menyimpan formulir Rikkes (lembar ke-3) Panda/Sub Panda beserta fotokopi hasil foto toraks, rekam jantung, laboratorium, dan rekapitulasi hasil Rikkes.
- (4) Tim Rikkes Panpus dan Panda/Sub Panda membuat kajian dan melaporkan kepada Ketua Panpus dan Ketua Panda.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 60

Pada saat peraturan ini mulai berlaku, semua petunjuk teknis tentang Rikkes penerimaan Anggota Polri dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 61

Peraturan Kapolri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, Peraturan Kapolri ini diundangkan dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009
KEPALA KEPOLISIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA,

BAMBANG HENDARSO DANURI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 23 April 2009

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ANDI MATTALATTA

DAFTAR LAMPIRAN

1. KLASIFIKASI PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON ANGGOTA POLRI
2. PEDOMAN PENILAIAN STATUS KESEHATAN PENERIMAAN CALON ANGGOTA POLRI
3. PEDOMAN PENILAIAN TINGGI BADAN DAN BERAT BADAN PENERIMAAN CALON ANGGOTA POLRI
4. PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
(*INFORMED CONSENT*)
5. DAFTAR RIWAYAT KESEHATAN CALON ANGGOTA POLRI
6. PEDOMAN PENILAIAN HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN
7. FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN

KLASIFIKASI PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON ANGGOTA POLRI

I. Pemeriksaan Kesehatan untuk Catat Akpol dan Calon PPSS

- a. Pemeriksaan Kesehatan meliputi :
 - 1) Klasifikasi Intensif II;
 - 2) Pemeriksaan tambahan (Plus).
- b. Prosedur pemeriksaan kesehatan tahap I, meliputi:
 - 1) pengisian formulir riwayat penyakit dan *Informed consent*
 - 2) anamnesis;
 - 3) pemeriksaan fisik
- c. Prosedur pemeriksaan kesehatan tahap II, meliputi :
 - 1) pemeriksaan fotoToraks;
 - 2) pemeriksaan elektrokardiografi (EKG);
 - 3) pemeriksaan laboratorium:
 - a) urine, meliputi:
 - (1) kejernihan;
 - (2) berat jenis (BJ);
 - (3) tingkat keasaman;
 - (4) leukosit;
 - (5) nitrit;
 - (6) protein;
 - (7) reduksi;
 - (8) urobilinogen;
 - (9) keton;
 - (10) bilirubin;
 - (11) eritrosit;
 - (12) sedimen.
 - b) hematologi, meliputi:
 - (1) hemoglobin;
 - (2) leukosit dan hitung jenis;
 - (3) laju endap darah.
 - c) kimia darah, meliputi:
 - (1) gula darah puasa;
 - (2) kolesterol (total, HDL, LDL);
 - (3) trigliserida;
 - (4) kreatinin;
 - (5) ureum;
 - (6) SGOT;
 - (7) SGPT;
 - (8) bilirubin total;
 - (9) asam urat.

- 4) Pemeriksaan tambahan (Plus), meliputi:
 - a) narkotika dan obat-obatan (narkoba), meliputi: morfin, THC, amfetamin, metamfetamin dan benzodiazepin;
 - b) imuno serologis, meliputi: serum hepatitis B antigen (HBs Ag), anti HIV dan VDRL;
 - c) uji kehamilan untuk calon anggota Polri wanita.

II. Pemeriksaan Kesehatan calon Brigadir Polisi

- a. Pemeriksaan Kesehatan meliputi:
 - 1) Klasifikasi Intensif III;
 - 2) Pemeriksaan tambahan (Plus);
- b. Prosedur pemeriksaan kesehatan tahap I, meliputi:
 - 1) pengisian formulir riwayat penyakit dan *Informed consent*
 - 2) *auto anamnesis*;
 - 3) pemeriksaan fisik;
- c. Prosedur pemeriksaan kesehatan tahap II, meliputi :
 - 1) pemeriksaan fotoToraks;
 - 2) pemeriksaan laboratorium:
 - a) urine lengkap, meliputi:
 - (1) kejernihan;
 - (2) berat jenis (BJ);
 - (3) tingkat keasaman;
 - (4) leukosit;
 - (5) nitrit;
 - (6) protein;
 - (7) reduksi;
 - (8) urobilinogen;
 - (9) keton;
 - (10) bilirubin;
 - (11) eritrosit;
 - (12) sedimen;
 - b) darah rutin, meliputi:
 - (1) hemoglobin;
 - (2) leukosit dan hitung jenis;
 - (3) laju endap darah.
 - c) kimia darah:
 - (1) serum glutamat piruvate transaminase (SGPT);
 - (2) gula darah puasa.

- 3) Pemeriksaan tambahan (Plus), meliputi:
- a) pemeriksaan rekam jantung/elektrokardiografi (EKG);
 - b) pemeriksaan laboratorium tambahan:
 - (1) Narkotika dan obat-obatan (narkoba), meliputi: Morfin, THC, Amfetamin, Metamfetamin dan Benzodiazepin ;
 - (2) imuno serologis, meliputi hepatitis B serum antigen (HBs Ag), anti HIV dan VDRL;
 - (3) kimia darah, meliputi: kolesterol total dan kreatinin;
 - (4) uji kehamilan untuk calon anggota Polri wanita;

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

PEDOMAN PENILAIAN STATUS KESEHATAN
PENERIMAAN CALON ANGGOTA POLRI

JENIS PEMERIKSAAN					
I. PENYAKIT DALAM					
1.	Pemeriksaan Nadi dan Tekanan Darah.				
a.	Nadi (Pengukuran nadi berdasarkan frekuensi jantung istirahat)				
	< 50	x/menit			(Stakes 4)
	50 - < 60	x/menit			(Stakes 2)
	60 - 100	x/menit			(Stakes 1)
	> 100 - 110	x/menit			(Stakes 2)
	110 - 119	x/menit			(Stakes 3)
	≥ 120	x/menit			(Stakes 4)
b.	Tekanan darah (pemeriksaan dilaksanakan sesudah istirahat berbaring 5 menit):				
	Sistolik		Diastolik		
	110 - 120	mmHg	(Stakes 1)	70 - 80	mmHg (Stakes 1)
	120 - 130	mmHg	(Stakes 2)	> 80 - < 85	mmHg (Stakes 2)
	> 90 - < 110	mmHg	(Stakes 2)	> 60 - < 70	mmHg (Stakes 2)
	>130 - < 140	mmHg	(Stakes 3)	85 - < 90	mmHg (Stakes 3)
	≤ 90 / ≥ 140	mmHg	(Stakes 4)	≤ 60 / ≥ 90	mmHg (Stakes 4)
2.	Kepala, Muka dan Leher				
a.	Pembesaran kelenjar getah bening leher				(Stakes 4)
b.	Struma/pembesaran kelenjar gondok				(Stakes 4)
3.	Abdomen dan sistem gastrointestinal				
a.	Divertikula dari esofagus				(Stakes 4)
b.	Esofagitis akut yang berulang atau kronis				(Stakes 4)
c.	Gastritis erosifa, gastritis kronis dengan eksaser-basi akut.				(Stakes 4)
d.	Ulkus ventrikuli dan duodeni				(Stakes 4)
e.	Stenosis pylori karena tumor, sikatrik, hipertonisitas.				(Stakes 4)
f.	Kolitis akut, disentri amuba dan basiler yang akut dan kronis				(Stakes 4)
g.	<i>Irritable colon</i>				(Stakes 4)
h.	<i>Colitis ulcerosa</i>				(Stakes 4)
i.	<i>Diverticulitis</i>				(Stakes 4)
j.	<i>Diverticulosis</i>				(Stakes 4)
k.	<i>Ileitis</i>				(Stakes 4)
l.	Diare kronis oleh semua sebab				(Stakes 4)
m.	Perdarahan gastrointestinal				(Stakes 4)
n.	Hepatitis akut				(Stakes 4)
o.	Hepatomegali				(Stakes 4)
p.	Penyakit kandung empedu termasuk <i>cholelithiasis, cholesistitis</i>				(Stakes 4)
q.	Sirosis hati				(Stakes 4)
r.	Pankreatitis akut dan kronis				(Stakes 4)
s.	Splenomegali				(Stakes 4)
4.	Sistem endokrin, metabolik.				
a.	Akromegali				(Stakes 4)
b.	<i>Dystrophia adiposa genitalis (Frohlich)</i>				(Stakes 4)

	c. Diabetes insipidus, <i>Simmond, Cushing syndrome</i>	(Stakes 4)
	d. Hipertiroid	(Stakes 4)
	e. <i>Myxedema</i>	(Stakes 4)
	f. Tetani	(Stakes 4)
	g. Diabetes melitus	(Stakes 4)
	h. Penyakit <i>Addison</i>	(Stakes 4)
5.	Penyakit-penyakit umum.	
	a. Malaria	(Stakes 4)
	b. Penyakit cacing	
	1) Askariasis tanpa komplikasi sekunder	(Stakes 2)
	2) Oksiuriasis	(Stakes 2)
	3) Ankilostomiasis	(Stakes 4)
	4) Filariasis	(Stakes 4)
	5) Sistosomiasis	(Stakes 4)
	6) <i>Taeniasis</i>	(Stakes 4)
	c. Keracunan logam yang akut dan kronis	(Stakes 4)
	d. <i>Lupus erythematosus</i> sistemik	(Stakes 4)
	e. Demam typhoid	(Stakes 4)
II. BEDAH		
6.	Kepala, Muka dan Leher	
	a. Tumor atau deformitas pada tulang kepala dengan atau tanpa kelainan otak.	(Stakes 4)
	b. Kelainan yang bersifat sementara akibat trauma kepala tanpa kelainan otak.	(Stakes 3)
	c. Pasca kraniotomi/kraniektomi	
	1) Tanpa ada surat keterangan dokter operator	(Stakes 4)
	2) Ada surat ket dokter operator yg disebabkan epidural hematoma setelah 6 bulan operasi	(Stakes 3)
	d. Pasca tiroidektomi (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):	
	1) Jinak	(Stakes 2)
	2) ganas	(Stakes 4)
7.	Dada :	
	a. Kelainan bentuk dada kongenital misalnya <i>funnel chest</i> dan <i>pigeon chest</i>	(Stakes 4)
	b. Kelainan bentuk dada akibat penyakit tuberkulosis/ TBC	(Stakes 4)
	c. <i>Periostitis costae</i>	(Stakes 4)
	d. <i>Osteochondritis costae (syndrome of tiese)</i>	(Stakes 4)
	e. Ginekomastia	(Stakes 4)
	f. Ginekomastia yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):	
	1) jinak	(Stakes 2)
	2) ganas	(Stakes 4)
	g. Tumor payudara	(Stakes 4)

	h.	Post op tumor payudara dengan disertai hasil pemeriksaan patologi anatomi :	
	1)	Jinak (fibro adenoma mammae)	(Stakes 2)
	2)	Ganas	(Stakes 4)
	i.	Ankilosing spondilitis	(Stakes 4)
	j.	Deformitas pada klavikula atau skapula sedemikian rupa sehingga mengganggu fungsi gerak tubuh	(Stakes 4)
8.		Abdomen dan sistim gastrointestinal.	
	a.	Semua bentuk hernia	(Stakes 4)
	b.	Hernia yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	c.	Sinus-sinus/fistula-fistula pada dinding abdomen	(stakes 4)
	d.	Semua tumor dari tractus gastrointestinalis	(Stakes 4)
	e.	Post splenektomi	(Stakes 4)
	f.	Post appendiktomi, minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	g.	Post <i>cholecystectomi</i>	(Stakes 4)
	h.	Post laparatomi	(Stakes 4)
9.		Anus dan rektum.	
	a.	Hemorrhoid eksterna :	
	1)	tunggal tenang (diameter sampai 0,5 cm)	(Stakes 2)
	2)	tunggal tenang (diameter 0,5 sampai 1 cm)	(Stakes 3)
	3)	tunggal tenang (diameter > 1 cm) atau tunggal aktif atau ganda/multipel tenang/aktif	(Stakes 4)
	b.	Hemorrhoid interna	(Stakes 4)
	c.	Fisura ani	(Stakes 4)
	d.	Striktur atau prolaps rekti	(Stakes 4)
	e.	Fistula ani / sinus perianal	(Stakes 4)
	f.	<i>Incontinentia alvi</i> (pemeriksaan dengan <i>Rectal toucher</i>)	(Stakes 4)
	g.	Anus corong	(Stakes 4)
10		Sistem urogenital	
	a.	Hidroneprosis	(Stakes 4)
	b.	Ren mobilis	(Stakes 4)
	c.	Kelainan kongenital ureter	(Stakes 4)
	d.	Kelainan kongenital vesika urinaria	(Stakes 4)
	e.	Epi dan hipospadia	(Stakes 4)
	f.	Hermaphrodit	(Stakes 4)
	g.	Hidrokel	(Stakes 4)
	h.	Hidrokel yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	i.	Spermatokel	(Stakes 2)
	j.	<i>Undescensus testicularum</i> /Mono testis	(Stakes 4)
	k.	<i>Undescensus testicularum</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan, bekas luka sudah sembuh dan teraba dua testis	(Stakes 2)
	l.	Tumor ginjal, vesica urinaria, testis, penis dan prostat	(Stakes 4)
	m.	Nefritis akut/kronis dan nefritis tuberkulosa	(Stakes 4)
	n.	Nefrotik sindrom	(Stakes 4)
	o.	Batu dalam traktus urogenitalis unilateral/bilateral	(Stakes 4)
	p.	Pielitis kronis	(Stakes 4)
	q.	Pielonefritis	(Stakes 4)
	r.	<i>Cystitis</i> akut	(Stakes 4)

	s.	<i>Cystitis</i> kronis termasuk <i>cystitis</i> tuberkulosa	(Stakes 4)
	t.	Striktura uretra	(Stakes 4)
	u.	Amputasi penis	(Stakes 4)
	v.	Hipertrofi prostat	(Stakes 4)
	w.	Prostatitis	(Stakes 4)
	x.	Varikokel :	
		1) dgn berdiri teraba dengan valsava	(Stakes 3)
		2) dgn berdiri teraba atau terlihat tanpa valsava	(Stakes 4)
		3) Post operasi Varikokel minimal 3 bulan dan luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	y.	Enuresis	(Stakes 4)
	z.	Pimosis (teknis pemeriksaan: bila korona tidak dapat terlihat dengan membuka <i>preputium</i>)	(Stakes 4)
	aa	Implantasi silikon cair/benda asing di korpus penis	(Stakes 4)
11.		Kelainan kongenital.	
		ANGGOTA GERAK ATAS :	
	a.	<i>Webbed fingers (syndactily)</i>	(Stakes 4)
	b.	Spina bifida	(Stakes 4)
	c.	Hiper ekstensi Lengan	(Stakes 2)
	d.	Polydactily	(Stakes 4)
	e.	Polydactily yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 2)
	f.	Mallet finger	(Stakes 4)
	g.	Mallet finger yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 2)
		ANGGOTA GERAK BAWAH :	
	a.	<i>Hammer toe</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Hallux valgus</i>	(Stakes 4)
	c.	<i>Webbed toes</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>O / X been</i> : < 3 cm	(Stakes 1)
		3 – 5 cm	(Stakes 2)
		> 5 – 6 cm	(Stakes 3)
		> 6 cm	(Stakes 4)
	e.	Pes planus / pes cavus	(Stakes 4)
	f.	Polydactily	(Stakes 4)
	g.	Polydactily yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 2)
	h.	Hiper ekstensi kaki	(Stakes 3)
12		Trauma	
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan <i>Rontgen</i>)	(Stakes 2)
		2) Fraktur pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi yang belum union (berdasarkan <i>Rontgen</i>)	(Stakes 4)
		3) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih dari salah satu jari	(Stakes 4)
		4) Kehilangan tangan kanan dan / atau tangan kiri	(Stakes 4)
		5) Bekas operasi fraktur tulang belakang	(Stakes 4)
		6) Kontraktur jari	(Stakes 4)
	b.	Anggota gerak bawah :	
		1) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih dari salah satu jari	(Stakes 4)
		2) Kuku yang tumbuh kedalam	(Stakes 4)
		3) Kehilangan satu kaki	(Stakes 4)
		4) Riwayat Fraktur tulang <i>coccigeus</i>	(Stakes 4)

	5) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan <i>Rontgen</i>)	(Stakes 2)
	6) Fraktur belum union pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi (berdasarkan <i>Rontgen</i>)	(Stakes 4)
13	Peradangan.	
	a. Osteomielitis	(Stakes 4)
	b. Poliartritis rematika pada sendi kecil yang dalam 2 (dua) tahun tidak menunjukkan eksaserbasi akut	(Stakes 4)
	c. Kelainan sendi karena: <i>koch, lues, gonorrhoe, rematik</i>	(Stakes 4)
	d. Osteoartritis	(Stakes 4)
14	Lain-lain.	
	a. Anggota gerak atas :	
	1) Ankilosis	(Stakes 4)
	2) Kiposis/lordosis :	
	a) Ringan	(Stakes 2)
	b) Sedang	(Stakes 3)
	c) Berat (konfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
	3) Skoliosis :	
	a) Ringan (rib hump belum terlihat)	(Stakes 2)
	b) Sedang (rib hump mulai terlihat)	(Stakes 3)
	c) Berat (rib hump jelas terlihat, dikonfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
	4) Luksasi habitual	(Stakes 4)
	5) Hernia Nukleus Pulposus (HNP)	(Stakes 4)
	6) Bahu miring :	
	a) tanpa skoliosis/panggul asimetris	(Stakes 3)
	b) dengan skoliosis/panggul asimetris	(Stakes 4)
	b. Anggota gerak bawah :	
	1) Ankilosis	(Stakes 4)
	2) Setiap gangguan gerakan sendi / ROM terbatas (panggul, lutut dan ankle) dinilai dari pergerakan dan cara berjalan	(Stakes 4)
	3) Luksasi habitual	(Stakes 4)
	4) <i>Sciatica</i>	(Stakes 4)
	5) Sakralisasi (Radiologi)	(Stakes 4)
	6) Varices :	
	a) Ringan : melebar dan sedikit menonjol	(Stakes 2)
	b) Sedang : melebar, menonjol dan sedikit berkelok	(Stakes 3)
	c) Berat : melebar, menonjol dan berkelok-kelok dan atau disertai ulkus/ tromboflebitis	(Stakes 4)
	7) Asimetri panggul	
	a) disertai skoliosis / <i>discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 4)
	b) tidak disertai skoliosis / <i>discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 3)
III. JANTUNG		
15	Kelainan jantung.	
	a. Kelainan anatomi jantung.	
	1) Penyakit aorta	
	a) Aneurisma aorta	(Stakes 4)
	b) Aortitis	(Stakes 4)
	c) Atherosklerosis aorta	(Stakes 4)
	d) Dilatasi aorta	(Stakes 4)
	e) Aneurisma disikan aorta	(Stakes 4)

	f) Trombosis emboli aorta	(Stakes 4)
2)	Penyakit pembuluh darah paru.	
	a) Aneurisma arteria pulmonalis	(Stakes 4)
	b) Dilatasi arteria pulmonalis	(Stakes 4)
	c) Tromboemboli pada arteri pulmonalis	(Stakes 4)
3)	Penyakit arteri koronaria.	
	a) Atherosklerosis	(Stakes 4)
	b) Tromboemboli pada arteri koronaria	(Stakes 4)
	c) Stenosis pada orifisium arteri koronaria	(Stakes 4)
4)	Penyakit endokardium dan penyakit jantung	
	a) Endokarditis	(Stakes 4)
	b) Trombosis intra kardial	(Stakes 4)
	c) Neoplasma endokardium	(Stakes 4)
	d) Ruptur <i>chorda tendinae</i>	(Stakes 4)
	e) Deformitas <i>valvular</i> (kelainan katup)	(Stakes 4)
5)	Penyakit miokardium.	
	a) Kardiomiopati	(Stakes 4)
	b) Pembesaran jantung (Berdasarkan EKG) :	
	(1) Pembesaran atrium kiri	(Stakes 3)
	(2) Pembesaran atrium kanan	(Stakes 3)
	(3) Pembesaran biatrial	(Stakes 4)
	(4) Pembesaran ventrikel kiri	(Stakes 4)
	(5) Pembesaran ventrikel kanan	(Stakes 3)
	(6) Pembesaran biventrikular	(Stakes 4)
	(7) Pembesaran atrium kiri & ventrikel kiri	(Stakes 4)
	(8) Pembesaran atrium kanan & ventrikel kanan	(Stakes 4)
	(9) Pembesaran biatrial dan biventrikular	(Stakes 4)
6)	Infark jantung :	
	a) Infark pada dinding inferior	(Stakes 4)
	b) Infark pada dinding antero septal	(Stakes 4)
	c) Infark pada dinding lateral	(Stakes 4)
	d) Infark jantung anterior ekstensif	(Stakes 4)
7)	Penyakit perikardium	
	a) Fibrosis, kalsifikasi atau keduanya	(Stakes 4)
	b) Hemoperikardium	(Stakes 4)
	c) Neoplasma	(Stakes 4)
	d) Hidroperikardium (Efusi perikardial)	(Stakes 4)
	e) Perikarditis	(Stakes 4)
	f) Pneumoperikardium	(Stakes 4)
8)	<i>Dextrokardia</i>	(Stakes 4)
9)	Kelainan anatomi aorta dan sistem arkus aorta	
	a) Koartasi aorta	(Stakes 4)
	b) Arkus aorta ke kanan	(Stakes 3)
10)	an anatomi arteri pulmonalis. Fistula arterioveno pulmonal	(Stakes 4)
11)	Kelainan anatomi arteria koronaria (Fistula arteria koronaria pada ruang jantung)	(Stakes 4)
12)	Komunikasi antara pembuluh darah besar	
	a) Jendela <i>aortopulmonal</i>	(Stakes 4)
	b) <i>Patent ductus arteriosus</i> (PDA)	(Stakes 4)

13)	Kelompok transposisi. (Transposisi koreksi kongenital dari pembuluh darah besar)	(Stakes 4)
14)	Cacat pada tingkat atrium.	
	a) <i>Foramen ovale paten</i>	(Stakes 4)
	b) Defek septum atrium (<i>Ostium secundum</i>)	(Stakes 4)
15)	Cacat pada tingkat ventrikel (Defek septum ventrikel)	(Stakes 4)
16)	Kelainan katup aorta.	
	a) Deformitas komisural / anural pada daun katup aorta yang menimbulkan regurgitasi	(Stakes 4)
	b) Atresia aorta/insufisiensi aorta	(Stakes 4)
	c) Stenosis/insufisiensi aorta valvular	(Stakes 4)
	d) Stenosis / insufisiensi aorta subvalvular	(Stakes 4)
	e) Stenosis/insufisiensi aorta supravulvular	(Stakes 4)
17)	Kelainan Katup Mitral.	
	a) Deformasi komisural/anular pada daun katup mitral yang menimbulkan regurgitasi	(Stakes 4)
	b) Atresia/stenosis/insufisiensi mitral	(Stakes 4)
18)	Kelainan katup pulmonal (Atresia/stenosis/ insufisiensi katup pulmonal)	(Stakes 4)
19)	Kelainan katup trikuspid.	
	a) Atresia/stenosis/insufisiensi katup trikuspid	(Stakes 4)
	b) Katup trikuspid terbentuk rendah (<i>malformasi ebstein</i>)	(Stakes 4)
20)	Kelainan pengaliran vena.	
	a) <i>Vena cava superior</i> kiri persisten	(Stakes 4)
	b) <i>Azygos communicans</i> dari <i>vena cava inferior</i>	(Stakes 4)
21)	Periarteritis nodosa	(Stakes 4)
22)	Demam rematik	(Stakes 4)
b.	Kelainan fisiologik jantung.	
1)	Kelainan irama (berdasarkan hasil pemeriksaan EKG).	
	a) Irama jantung abnormal.	
	(1) Sinus takikardi yg menetap : 100 - 110 x/mnt	(Stakes 2)
	>110 - 119 x/mnt	(Stakes 3)
	≥ 120 x/mnt	(Stakes 4)
	(2) Sinus bradikardi : Nadi istirahat	
	50 - < 60 x/mnt	(Stakes 3)
	< 50 x/mnt	(Stakes 4)
	(3) Sinus aritmia	(Stakes 2)
	(4) Irama sinoventrikular	(Stakes 4)
	b) Mekanisme atrial.	
	(1) Kontraksi prematur atrial (<i>atrial extra systole</i>)	(Stakes 3)
	(2) Takikardi atrial	(Stakes 4)
	(3) Fibrilasi atrial	(Stakes 4)
	c) Mekanisme atrioventrikular junction.	
	(1) Denyutan bebas atrioventrikular junction	(Stakes 3)
	(2) Irama atrioventrikular junction	(Stakes 4)
	(3) Kontraksi prematur atrioventrikular junction	(Stakes 3)
	(4) Takikardia atrioventrikular junction	(Stakes 4)
	d) Mekanisme supraventrikular	
	(1) Kontraksi prematur supraventrikular	(Stakes 4)
	(2) Irama supraventrikular	(Stakes 4)

	(3) Takikardia supraventrikular	(Stakes 4)
e)	Mekanisme ventrikular	
	(1) Kontraksi prematur ventrikular (<i>Ventricular Extra Systole /VES</i>)	
	< 5 kali per menit	(Stakes 2)
	≥ 5 kali per menit	(Stakes 4)
	(2) Irama ventrikular	(Stakes 4)
	(3) Takikardia ventrikular	(Stakes 4)
	(4) Fibrilasi ventrikular	(Stakes 4)
f)	Irama pacu jantung artifisial.	
	(1) Irama atrial dari pacu jantung	(Stakes 4)
	(2) Irama ventrikular dari pacu jantung	(Stakes 4)
2)	Gangguan konduksi.	
	a) Blok exit sinoatrial	(Stakes 4)
	b) Blok intra atrial	(Stakes 4)
	c) Gangguan konduksi atrioventrikular	(Stakes 4)
	d) Disosiasi atrioventrikular	(Stakes 4)
	e) Defek konduksi atrioventrikular :	
	(1) Blok monofasikular :	
	RBBB inkomplit	(Stakes 2)
	RBBB komplit	(Stakes 4)
	LBBB	(Stakes 4)
	Blok anterior fasikular	(Stakes 4)
	Blok posterior fasikular	(Stakes 4)
	(2) Blok bifasikular	(Stakes 4)
	(3) Blok trifasikular (multi -fasikular)	(Stakes 4)
	f) Jalur tambahan :	
	(1) <i>Lowen Ganong Levine Syndrome</i>	(Stakes 4)
	(2) <i>Wolff Parkinson White Syndrome</i>	(Stakes 4)
3)	Gangguan fungsi valvular.	
	a) Malfungsi <i>protese</i> dan <i>homograft</i>	(Stakes 4)
	b) Prolap katup	
	(1) Prolap katup aorta	(Stakes 4)
	(2) Prolap katup mitral	(Stakes 4)
4)	Gangguan fungsi miokardial	
	a) Payah ventrikel	
	(1) Payah ventrikel kiri	(Stakes 4)
	(2) Payah ventrikel kanan	(Stakes 4)
	b) Asinergi ventrikel	(Stakes 4)
	c) Restriksi perikardial	(Stakes 4)
	d) Restriksi miokardial	(Stakes 4)
5)	Gangguan tekanan intravaskular.	
	a) Hipertensi arteri pulmonal	(Stakes 4)
	b) Hipertensi arteri sistemik	(Stakes 4)
6)	<i>Shunt</i> .	
	a) <i>Shunts</i> intra kardial kiri ke kanan	(Stakes 4)
	b) <i>Shunts</i> extra kardial kiri ke kanan	(Stakes 4)
c.	Iskemia miokardial.	
	a) Perubahan segmen ST dan gelombang T yang non spesifik	(Stakes 2)
	b) Depresi segmen ST ≥ 0,2 mV	(Stakes 4)

	c) Gelombang T inversi dalam dan simetris	(Stakes 4)
IV. PARU		
16.	Kelainan Paru (Konfirmasi Radiologi)	
a.	Pneumotoraks apapun sebabnya	(Stakes 4)
b.	Kelainan di pleura :	
1)	Efusi pleura apapun sebabnya	(Stakes 4)
2)	Bekas efusi pleura yang disebabkan oleh TBC paru	(Stakes 4)
3)	Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh tetapi fungsi paru belum normal	(Stakes 4)
4)	Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh dan fungsi paru normal	(Stakes 2)
5)	Penebalan pleura tanpa retraksi sela iga dan faal paru normal kembali	(Stakes 2)
6)	Penebalan pleura dengan retraksi sela iga	(Stakes 4)
c.	Bronkitis akut	(Stakes 3)
d.	Bronkitis kronik	(Stakes 4)
e.	Bronkiektasi	(Stakes 4)
f.	Asma bronkiale	(Stakes 4)
g.	Emfisema paru yang dipastikan dengan kadar Pa CO ₂ > 45 mmHg	(Stakes 4)
h.	Abses paru	(Stakes 4)
i.	Abses paru yang sudah sembuh dan faal paru normal	(Stakes 2)
j.	TBC paru (Konfirmasi dengan hasil <i>Rontgen</i>)	
1)	Aktif (klinis, radiologis, BTA +)	(Stakes 4)
2)	Tidak aktif, lesi minimal	(Stakes 4)
3)	Tidak aktif, lesi lebih luas dari minimal	(Stakes 4)
k.	<i>Coin lesion</i>	(Stakes 4)
l.	Tumor paru	(Stakes 4)
17.	Test fungsi paru :	
a.	Kapasitas Vital > 80 % (Normal)	(Stakes 1)
b.	Restriksi (KVP %) :	
1)	76 - 80 % (Normal)	(Stakes 2)
2)	65 - 75 % (Restriksi ringan)	(Stakes 2)
3)	55 - 64 % (Restriksi sedang)	(Stakes 3)
4)	< 55 % (Restriksi berat)	(Stakes 4)
c.	Obstruksi (VEP1 %) :	
1)	71 - 80 % (Normal)	(Stakes 2)
2)	65 - 70 % (Obstruksi ringan)	(Stakes 2)
3)	< 65 % (Obstruksi sedang - berat)	(Stakes 4)
V. THT		
18.	Hidung	
a.	Rhinitis	
1)	Rinitis akut non alergika	(Stakes 2)
2)	Rinitis alergika	(Stakes 4)
3)	Rinitis hipertropikan	(Stakes 4)
4)	Rinitis atropikan	(Stakes 4)
5)	Rinitis alergika dengan polip	(Stakes 4)
b.	Sinusitis (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)	
1)	Sinusitis dentogen	(Stakes 4)
2)	Sinusitis rhinogen	(Stakes 4)

	c. Polip nasi tunggal/multipel	(Stakes 4)
	d. Septum Nasi	
	1) Deviasi ringan	(Stakes 1)
	2) Deviasi sedang	(Stakes 2)
	3) Deviasi berat	(Stakes 4)
19.	Tenggorok.	
	a.	
	1) Derajat satu : - Tenang	(Stakes 1)
	- Aktif	(Stakes 2)
	2) Derajat dua : - Tenang	(Stakes 2)
	- Aktif	(Stakes 4)
	3) Derajat tiga : - Tenang	(Stakes 4)
	- Aktif	(Stakes 4)
	b. Faring	
	1) Faringitis akut	(Stakes 2)
	2) Faringitis kronik	(Stakes 3)
	c. Deformitas dari mulut, tenggorokan, hidung yang mengganggu fungsi menelan, berbicara atau bernapas melalui mulut	(Stakes 4)
	d. Paralise laring karena suatu sebab / Disfoni	(Stakes 4)
	e. Trakeostoma (bekas trakeostomi) yang belum sembuh	(Stakes 4)
	f. Trakeostoma yang sudah sembuh dan menutup serta tidak mengganggu pernapasan	(Stakes 2)
	g. Striktur dan kelainan organik esophagus (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)	(Stakes 4)
	h. Limfadenopati colli	(Stakes 4)
	i. <i>Labioschizis, palatoschizis</i> dan sebagainya	(Stakes 4)
	j. Bekas operasi <i>Labioschizis, palatoschizis</i>	(Stakes 4)
	k. Tumor di telinga/hidung/tenggorok.	(Stakes 4)
20.	Telinga.	
	a. Bekas operasi mastoidektomi	(Stakes 4)
	b. Bekas operasi tympanoplasti :	
	1) fungsi pendengaran normal (dengan audiometri)	(Stakes 3)
	2) fungsi pendengaran tidak normal (dengan audiometri)	(Stakes 4)
	c. OMSK dengan fistula retroaurikuler	(Stakes 4)
	d. Perforasi membrana tympani	(Stakes 4)
	e. Otitis media akut	(Stakes 3)
	f. Sikatrik/sklerotik membran tympani bila pendengaran normal	(Stakes 2)
	g. Mastoiditis.	(Stakes 4)
	h. Otitis eksterna sirkumskripta	(Stakes 2)
	i. Otitis eksterna diffusa	(Stakes 3)
	j. Otomycosis	(Stakes 3)
	k. Kelainan bentuk telinga.	
	1) Daun telinga tidak utuh	(Stakes 4)
	2) Atresia liang telinga (kanalis aurikularis tidak ada)	(Stakes 4)
	3) Cauliflower (daun telinga lisut)	(Stakes 4)
	l. Serumen Propius	(Stakes 4)
21.	Pendengaran	
	a. Tes Penala (Rinne, Weber, Swabach) minimal menggunakan satu buah garputala (512 Hz)	

	Tes Rinne	Tes Weber	Tes Swabach	Diagnosis
	Positif (+)	Tak ada lateralisasi	Sama dengan pemeriksa	Normal
	Negatif (-)	Lateralisasi ke telinga sakit	Memanjang	Tuli konduktif
	Positif (+)	Lateralisasi ke telinga sakit	Memendek	Tuli saraf
	1) Tes Penala normal			(Stakes 1)
	2) Tes Penala didapatkan tuli konduktif/tuli syaraf (harus dilanjutkan dengan pemeriksaan audiometri)			(Stakes 4)
b.	Pemeriksaan fungsi pendengaran (Screening Audiometri) bila didapatkan ambang dengar ≤ 25 dB berdasarkan kriteria WHO (Frekuensi <u>500 Hz + 1000 Hz + 2000 Hz + 4000 Hz</u>)			(Stakes 1)
4				
c.	Pemeriksaan Audiometri nada murni dilaksanakan oleh dokter spesialis THT, dengan ketentuan berdasarkan standar ISO			
	1) Pendengaran normal : 0 – 25 dB			(Stakes 1)
	2) Tuli ringan : 26 – 40 dB			(Stakes 2)
	3) Tuli sedang : 41 – 60 dB			(Stakes 3)
	4) Tuli berat : > 61 dB			(Stakes 4)
	5) Trauma akustik : > 45 dB (4000Hz)			(Stakes 4)
VI. MATA				
22.	Pengukuran tajam penglihatan (Visus) sentral dengan Snellen chart proyektor, pada jarak 5 atau 6 meter. Bagi yang berkacamata/lensa kontak (<i>soft lens</i>), maka pemeriksaan dilakukan tanpa kacamata/ <i>soft lens</i> dengan ketentuan sebagai berikut :			
	a.	Visus 6/6 untuk tiap mata, tanpa koreksi		(Stakes 1)
	b.	Visus awal sebelum koreksi lebih baik atau sama dengan 6/12 setiap mata dan dapat dikoreksi menjadi 6/6 dengan lensa ≤ 1 Dioptri. Jika tidak ada lensa koreksi, dapat dilakukan dengan pemeriksaan <i>Pin Hole</i> dan harus mencapai Visus 6/6		(Stakes 2)
	c.	Visus awal sebelum koreksi lebih buruk dari 6/12 setiap mata		(Stakes 4)
23.	Kedudukan bola mata (Teknis pemeriksaan dengan uji <i>Hiscbergh</i>).			
	a.	Bila kedudukan refleks cahaya di tengah pupil		(Stakes 1)
	b.	Bila kedudukan refleks cahaya tidak ditengah pupil :		
	1)	Di tepi pupil		(Stakes 4)
	2)	Diantara tepi pupil dan limbus		(Stakes 4)
24.	Kelainan Gerakan bola mata :			
	1)	Nistagmus, gerakan searching		(Stakes 4)
	2)	Hambatan gerak pada salah satu atau kedua bola mata		(Stakes 4)
25.	Strabismus/juling (dengan cover dan uncover tes terdapat gerakan)			
26.	Kelainan Organik.			
	a.	Bekas operasi ekstra okuler yang tidak lagi disertai kelainan dan visus masih dalam batas-batas persyaratan minimal (visus 6/6)		(Stakes 2)
	b.	Setelah tindakan lasik, minimal 1 bulan, dengan visus lebih baik dari atau sama dengan 6/9 dan dapat dikoreksi dengan lensa ≤ 1 Dioptri mencapai 6/6. Harus disertai surat keterangan dari dokter mata operator lasik, bahwa status refraksi calon sebelum tindakan lasik adalah myop ringan (≤ 3 Dioptri).		(Stakes 2)
	c.	Setelah tindakan lasik, di luar ketentuan poin 25.b		(Stakes 4)
	d.	Kelopak mata :		

1) Ptosis	(Stakes 4)
2) Blefaritis marginalis	(Stakes 4)
3) Trikhiasis yang luas, distrikhiasis, entropion, ektopion	(Stakes 4)
4) Destruksi sedemikian rupa, sehingga tidak merupakan proteksi bagi mata	(Stakes 4)
5) Sikatrik atau adhesi antara kelopak mata dengan bola mata atau kelopak dengan kelopak	(Stakes 4)
6) Inversi atau eversi dari kelopak mata atau lagoptalmus	(Stakes 4)
7) Tumor :	
a) Hemangioma ukuran > 1 x 1 mm	(Stakes 4)
b) Nevus ukuran < 1 x 1 mm	(Stakes 2)
c) Nevus ukuran > 1 x 1 x 0,5 mm	(Stakes 4)
d) Veruca pada margo palpebra > 0,5x0,5x0,5 mm	(Stakes 4)
e) Xantelasma > 0,5x0,5x0,5 mm	(Stakes 4)
f) Epidermoid, dermoid cyst	(Stakes 4)
8) Infeksi :	
a) Hordeolum internum/externum	(Stakes 3)
b) Chelation	(Stakes 2)
e. Konjungtiva :	
1) Kista konjungtiva ukuran 0,1x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
2) Konjungtivitis akut	(Stakes 2)
3) Konjungtivitis kronik	(Stakes 3)
4) Nevus konjungtiva > 1,0x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
f. Kornea :	
1) Keratitis	(Stakes 4)
2) Keratitis punctat supervialis	(Stakes 4)
3) Ulcus kornea	(Stakes 4)
4) Abses kornea	(Stakes 4)
5) Sikatrik kornea marginal, tidak mengganggu visus	(Stakes 2)
6) Sikatrik kornea sentral	(Stakes 4)
g. Uvea :	
Uveitis	(Stakes 4)
h. Iris/Pupil :	
1) Nodul iris, tidak pada tepi pupil	(Stakes 4)
2) Nodul iris, pada tepi pupil	(Stakes 2)
3) Sinekia posterior	(Stakes 4)
i. Lensa :	
1) Luksasi / Subluksasi	(Stakes 4)
2) Katarak (apapun jenisnya)	(Stakes 4)
3) Post op katarak dengan IOL	(Stakes 4)
j. Pterigium :	
1) Kecil dan tidak melewati limbus kornea	(Stakes 2)
2) Melewati tepi limbus kornea < 1mm	(Stakes 3)
3) Melewati tepi limbus kornea < 1 mm aktif	(Stakes 4)
4) Melewati tepi limbus kornea \geq 1 mm	(Stakes 4)
k. Funduskopi :	
1) Sikatrik retina	(Stakes 4)
2) Cup and Disc (CD) ratio \geq 0,5 mm, papil glaukomatous, dengan atau tanpa nasalisasi	(Stakes 4)

	3) CD ratio 0,5 mm, papil non glaukomatous	(Stakes 2)
	4) CD ratio \leq 0,4 mm	(Stakes 1)
	5) Degenerasi retina	(Stakes 4)
	l. Buta warna total/partial terhadap warna-warna merah/ hijau (Teknis pemeriksaan buta warna dgn Buku <i>Ishihara 38 plate</i> , maksimal 3 detik per <i>plate</i>) dengan penerangan yang cukup	(Stakes 4)
	m. Tekanan intra okuler (TIO) diukur dengan pneumo tonometri. TIO \geq 21 mmHg, pada satu atau kedua mata.	(Stakes 4)
VII. SYARAF		
27.	Kepala, Muka dan Leher.	
	a. Kelainan yang bersifat sementara sebagai akibat trauma, yang disertai kelainan otak (Kontusio serebri, Kommosio serebri berat)	(Stakes 4)
	b. Kontraksi spastis otot-otot leher (<i>Torticolis</i>)	(Stakes 4)
	c. Kelainan pada tulang vertebrata leher misalnya spondilitis TBC <i>Bechterew</i>	(Stakes 4)
	d. Hernia otak / Hernia batang otak	(Stakes 4)
	e. Fonetik :	
	1) Cadel sedang	(Stakes 3)
	2) Pelo (Parese lidah)	(Stakes 4)
	3) Serak berat yang menetap > 2 minggu (disfoni)	(Stakes 4)
	4) Sengau berat yang menetap	(Stakes 4)
28.	Sistem syaraf.	
	a. Trauma kapitis	
	1) Bekas fraktur tengkorak yang tertutup bila tidak menyebabkan gejala-gejala sisa gangguan neurologis dan tidak ada perubahan bentuk kepala yang jelas	(Stakes 2)
	2) Pernah menderita Geger otak/komosio serebri, tetapi tidak ada lagi keluhan neurologis	(Stakes 2)
	3) Pernah menderita Memar otak/gangguan kontusio serebri	(Stakes 4)
	4) Pernah menderita gangguan Pendarahan epidural dan subdural	(Stakes 4)
	b. Pernah menderita gangguan meningitis	(Stakes 4)
	c. Pernah menderita gangguan ensefalitis/ensefalopati	(Stakes 4)
	d. Semua jenis tumor serebri	(Stakes 4)
	e. Gangguan syaraf-syaraf otak (<i>nervi cranialis</i>)	
	1) <i>Nervus opticus</i> (<i>neuritis optica</i> dan <i>neuritis retrobulbaris</i>).	
	a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari sarang-sarang didekatnya atau toksis yang prognosinya baik	(Stakes 4)
	b) Disebabkan oleh meningitis, <i>encephalo-myelitis</i> , arteriosklerosis dimana prognosinya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
	2) Syaraf-syaraf okuler (N III, IV,VI)	
	a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari sarang-sarang didekatnya atau toksis yang prognosinya baik	(Stakes 4)
	b) Disebabkan oleh Reuma, Diabetes mellitus, Meningitis basalis dan sebagainya dimana prognosinya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
	3) Neuralgia trigeminus (N.V) <i>tic doulurex</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Bells palsy</i> (N.VII)	(Stakes 4)
	5) Gangguan <i>Nervus vestibulo cochlearis</i> , yang menimbulkan gangguan vestibuler	(Stakes 4)
	6) Gangguan <i>Nervus glossopharyngeus</i> (N. IX) dengan gangguan fonasi suara menjadi serak dan neuralgia <i>glossopharyngeus</i>	(Stakes 4)
	7) Gangguan <i>Nervus vagus</i> (N.X) dimana yang terganggu adalah <i>Nervus</i>	(Stakes 4)

	<i>recurrens</i> yang menimbulkan gejala-gejala gangguan fonasi, suara jadi serak, pita suara pada sisi yang lumpuh tidak bergerak pada fonasi dan inspirasi	
	8) Gangguan N.X, XI & XII	(Stakes 4)
f.	Penyakit ganglia basal	
	1) <i>Sindroma Parkinson</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Chorea</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Athetosa</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Dystonia</i>	(Stakes 4)
g.	Gangguan peredaran darah otak	
	1) Perdarahan otak, biasanya disertai hipertensi	(Stakes 4)
	2) Arteriosklerosis, infark otak dan sejenisnya	(Stakes 4)
h.	Epilepsi, semua jenis	(Stakes 4)
i.	Sifilis susunan syaraf	(Stakes 4)
j.	Trauma medula spinalis.	
	1) Komosio medula spinalis, bila gangguan bersifat sementara, tidak disertai fraktur atau luksasi kolumna vertebralis, dan tidak ada gejala-gejala sisa	(Stakes 2)
	2) Komosio medula spinalis yang disertai gangguan-gangguan yang lebih besar	(Stakes 4)
	3) Kontusio medula spinalis	(Stakes 4)
k.	Spondilitis tuberkulosa	(Stakes 4)
l.	Hernia nukleus pulposus (H.N.P) baik HNP servikalis/lumbalis (dengan gejala klinis positif)	(Stakes 4)
m.	Mielitis (radang medula spinalis) dan penyakit-penyakit degenerasi medulla spinalis :	
	1) Mielitis (<i>myelitis transversalis</i>) antara lain menimbulkan gejala-gejala paraplegi atau tetraplegi/parese, gangguan BAB/BAK	(Stakes 4)
	2) Penyakit degenerasi medula spinalis antara lain: <i>sclerosis multiplex, syndroma myelia sclerosis miotrophix lateralis, ataksi freiderich</i> dan degenerasi funikuler dari medula spinalis, dimana pada umumnya menimbulkan gejala kelumpuhan alat dan gangguan sensibilitas	(Stakes 4)
n.	Poliomielitis anterior akut	(Stakes 4)
o.	Neuritis (polineuropati)	
	1) Neuritis akut.	(Stakes 3)
	Tergantung dari kemungkinan hasil pengobatan	
	2) Neuritis berangsur-angsur disebabkan oleh :	
	a) Toksik metabolis (neuritis alkohol), intoksikasi menahun (neuritis logam arsen, timah, merkuri)	(Stakes 4)
	b) Metabolisme vaskuler (<i>Diabetes mellitus</i>)	(Stakes 4)
	3) Radikulopati, misalnya: <i>Sindroma Gullain Barre</i>	(Stakes 4)
p.	Kelumpuhan perifer traumatis.	
	1) Kelumpuhan perifer karena trauma tajam, pada umumnya menyebabkan lesi yang <i>irreversible</i> , hingga prognosanya buruk, bila yang terkena syaraf yang penting dan menimbulkan kelumpuhan yang berat	(Stakes 4)
	2) Kelumpuhan karena trauma, biasanya menyebabkan gangguan-gangguan yang <i>reversible</i> maupun <i>irreversible</i> , tergantung kemungkinan penyembuhannya (> 6 bulan)	(Stakes 4)

q.	Nyeri kepala berulang.	
1)	Migrain pada umumnya	(Stakes 4)
2)	Nyeri kepala oksipital serangan berulang-ulang	(Stakes 4)
3)	<i>Arteritis temporalis</i> serangan berulang – ulang	(Stakes 4)
r.	Miopati	
1)	Polimiositis (termasuk dermatomiositis) akan tetapi yang tergolong <i>Collagen disease</i>	(Stakes 4)
2)	<i>Dystrophia musculorum progresiva</i>	(Stakes 4)
3)	<i>Myasthenia gravis</i>	(Stakes 4)
4)	Miotonia kongenital dari <i>Thomson</i> , <i>myotonia distrofia</i> dan <i>myotonia acquisita</i>	(Stakes 4)
5)	Paralysis periodik familial	(Stakes 4)
s.	Defisiensi sindrom : Beri-beri, neuritis ensefalopati, pelagra, <i>degeneration</i>	(Stakes 4)
t.	Gangguan serebelum	(Stakes 4)
VIII. KULIT DAN KELAMIN		
29.	Penyakit kulit dan kelamin.	
a.	Infeksi kulit.	
1)	Pioderma	
a)	Impetigo folikulitis, furunkel, karbunkel dan pionika	(Stakes 2)
b)	Erisipelas, selulitis, flegmon, abses, infeksi multipel kelenjar keringat (<i>hydradenitis supurativa</i>)	(Stakes 3)
2)	Tuberkulosis kutis	
a)	Skrofuloderma	(Stakes 4)
b)	TBC kutis lainnya	(Stakes 4)
3)	Morbus Hansen/kusta	(Stakes 4)
a)	Tipe tuberkuloid	
b)	Tipe borderline	
c)	Tipe lepromatosa	
d)	Kecacatan pada kusta (<i>claw hand, claw toes, wrist drop, foot drop</i>)	
4)	Dermatomikosis	
a)	Dermatomikosis profunda	(Stakes 4)
b)	Dermatomikosis superfisial :	
(1)	Dermatofitosis (<i>tinea corporis, tinea kruris, tinea pedis, tinea imbricata</i>)	
(a)	Lokalisata (≤ 2 lokasi, ≤ 2 lesi, ukuran lentikular - numular)	(Stakes 2)
(b)	Luas (> 2 lokasi, > 2 lesi, ukuran $>$ numular)	(Stakes 4)
(2)	Pitiriasis versikolor	
(a)	Lokalisata (≤ 2 lokasi, ≤ 6 lesi, ukuran miliar-lentikular)	(Stakes 2)
(b)	Luas (> 2 lokasi, > 6 lesi, ukuran miliar-plakat)	(Stakes 4)
(3)	Kandidosis kutis	(Stakes 2)
5)	Penyakit virus	
a)	Herpes zoster	(Stakes 4)
b)	Herpes labialis	(Stakes 4)
c)	Veruka vulgaris	
1)	Soliter (jumlah ≤ 3 buah)	(Stakes 2)
2)	Multipel (jumlah > 3 buah)	(Stakes 3)
d)	Veruka plantaris	(Stakes 4)
e)	Varisela	(Stakes 4)

	6) Penyakit parasit hewani	
	a) Skabies	(Stakes 4)
	b) Pedikulosis korporis/pubis	(Stakes 4)
	c) <i>Cutaneous larva migrans</i>	(Stakes 4)
	7) Frambusia (patek, puru)	(Stakes 4)
b.	Dermatitis.	
	1) Dermatitis akut lokalisata	(Stakes 2)
	2) Dermatitis akut generalisata	(Stakes 4)
	3) Dermatitis kronis dan residif	(Stakes 4)
c.	Urtikaria.	
	1) Urtikaria lokalisata	(Stakes 3)
	2) Urtikaria generalisata	(Stakes 4)
d.	Dermatosis eritroskuamosa. Penyakit kulit yang lesi utamanya berupa eritem dan skuama.	
	1) Psoriasis (vulgaris, pustulosa, dan seboriasis)	(Stakes 4)
	2) Pitiriasis rosea	
	a) Lokalisata	(Stakes 2)
	b) Luas	(Stakes 4)
	3) Eritroderma (Kelainan kulit yang ditandai dengan adanya eritema di seluruh permukaan tubuh, biasanya disertai skuama).	(Stakes 4)
	4) Dermatitis seboroik	
	a) Lokalisata	(Stakes 2)
	b) Luas	(Stakes 4)
	5) Pitiriasis sika (ketombe)	(Stakes 2)
e.	Dermatosis vesikobulosa kronik. Penyakit kulit yang ditandai terutama oleh adanya vesikel dan bula	
	1) Pemfigus	(Stakes 4)
	2) Pemfigoid bulosa	(Stakes 4)
	3) Dermatitis herpetiformis	(Stakes 4)
f.	Kelainan kulit akibat trauma mekanik.	
	1) Kalus	(Stakes 2)
	2) Klavus	(Stakes 4)
	3) Black heel	(Stakes 2)
	4) Bula traumatika	(Stakes 2)
g.	Tukak (ulkus) pada tungkai	(Stakes 3)
h.	Kelainan kulit yang berdimensi kosmetik dan estetik	
	1) Akne vulgaris	
	a) Komedo di wajah	(Stakes 2)
	b) Komedo, papul, pustul dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah	
	(1) Jumlah nodus ≤ 5	(Stakes 2)
	(2) Jumlah nodus $> 5 - 10$	(Stakes 3)
	(3) Jumlah > 10	(Stakes 4)
	c) Komedo, papul, pustul dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah, punggung dan dada	(Stakes 4)
	d) Akne konglobata	(Stakes 4)
	2) Akne rosasea	(Stakes 3)
	3) Kelainan pigmentasi kulit	
	a) Melasma.	

	(1) Pola molar	(Stakes 2)
	(2) Pola mandibular	(Stakes 2)
	(3) Pola sentrofisial	(Stakes 4)
	b) <i>Efelid/Freckles</i> Makula hiperpigmentasi berwarna coklat terang pada kulit yang terkena pajanan sinar matahari	
	(1) Jumlah lesi sedikit	(Stakes 2)
	(2) Jumlah lesi sedang	(Stakes 3)
	(3) Jumlah lesi banyak	(Stakes 4)
	c) <i>Lentiginosis</i> Makula coklat dan coklat kehitaman berbentuk bulat dan polisiklik yang jumlahnya banyak dengan distribusi tertentu.	
	(1) <i>Lentiginosis generalisata</i>	(Stakes 3)
	(2) <i>Lentiginosis sentrofisial</i>	(Stakes 3)
	(3) <i>Sindrom Peutz-Jegher</i>	(Stakes 3)
	d) <i>Vitiligo</i> Makula putih (apigmentasi) yg mempunyai kecenderungan meluas, dan merupakan hipomelanosis idiopatik didapat serta sering bersifat familial.	
	e) <i>Albinisme okulokutanea</i>	(Stakes 4)
	Hipopigmentasi pada kulit, rambut dan mata bersifat herediter (autosomal resesif)	
4)	Kelainan rambut	
	a) <i>Alopesia</i>	(Stakes 4)
	b) <i>Kelainan kelebatan rambut</i>	
	(1) <i>Hipertrikosis</i> (Penambahan rambut pada tempat yang biasanya ditumbuhi rambut)	(Stakes 3)
	(2) <i>Hirsutisme</i> pada wanita (Pertumbuhan rambut yang berlebihan pada tempat yg merupakan tanda seks sekunder)	(Stakes 4)
5)	Kelainan kuku	
	a) <i>Paronikia</i>	(Stakes 4)
	b) <i>Onikomikosis</i>	(Stakes 4)
	c) <i>Kuku pada penyakit Darier</i>	(Stakes 4)
	d) <i>Hipocratic (clubbed) finger</i>	(Stakes 4)
	e) <i>Anochia</i> (kuku tidak tumbuh)	(Stakes 4)
	f) <i>Onikoatrofi</i> (kuku alami atrofi)	(Stakes 4)
6)	Kelainan kulit berdimensi kosmetik dan estetik lainnya :	
	a) <i>Tanda lahir / Birth mark</i> (makula hiperpigmentasi/hipopigmentasi)	
	(1) Di wajah	
	> Kecil (diameter < 3 cm)	(Stakes 2)
	> Sedang (diameter 3 - 5 cm)	(Stakes 3)
	> Besar (diameter > 5 cm)	(Stakes 4)
	(2) Di bagian tidak tertutup pakaian	
	≤ 5 cm	(Stakes 2)
	> 5 – 10 cm	(Stakes 3)
	> 10 cm	(Stakes 4)
	(3) Di bagian tertutup pakaian	
	≤ 10 cm	(Stakes 2)
	> 10 cm	(Stakes 3)
	b) <i>Jaringan parut</i> (atrofi, eutrofi, hipertrofi, dan keloid) :	

	(1) Sedikit: Atrofi/Eutrofi milier 1-10 buah atau lentikuler 1-5 buah, Hipertrofi/ keloid lentikuler 1-3 buah.	
	(2) Sedang: Atrofi/Eutrofi milier 11-20 buah atau lentikuler 5 - 10 buah, Hipertrofi/ Keloid lentikuler 4-6 buah.	
	(3) Banyak: Atrofi/Eutrofi milier > 20 buah atau lentikuler > 10 buah, Hipertrofi/keloid lentikuler 6 buah.	
	Di wajah : Terdapat bekas jerawat	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	Di wajah : Terdapat bekas varisela	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	Di wajah : Terdapat bekas luka	
	- Diameter / sumbu panjang < 2 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 2 - 3 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 3 cm	(Stakes 4)
	Di Badan : Terdapat bekas jerawat	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	Di Badan : Terdapat bekas Varisela	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	Di Badan : Terdapat bekas luka yang tidak tertutup pakaian.	
	- Diameter / sumbu panjang < 3 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 4-5 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 5 cm	(Stakes 4)
	Di Badan : Terdapat bekas luka yang tertutup pakaian	
	- Diameter / sumbu panjang < 5 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 5-7 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 7 cm	(Stakes 4)
	c) Tatto	
	- Tertutup pakaian	(Stakes 3)
	- Tidak tertutup pakaian	(Stakes 4)
	d) Tindik/bekas tindik yang tertutup	(Stakes 3)
	e) Pitiriasis alba	(Stakes 2)
i.	Kelainan jaringan konektif karena proses degenerasi	
	1) Lupus eritematosus	
	a) LED (<i>Lupus Eritematosus Discoid</i>)	(Stakes 4)
	b) LES (<i>Lupus Eritematosus Sistemik</i>)	(Stakes 4)
	2) Skleroderma	
	a) Sirkumskripta	(Stakes 4)
	b) Difusa progresiva	(Stakes 4)
j.	Kelainan kulit berupa erupsi papular kronis dan rekuren prurigo	(Stakes 4)
k.	Kelainan kulit akibat retensi keringat ditandai dengan adanya vesikel milier miliaria	(Stakes 2)

i.	Tumor jinak kulit.	
1)	Kista epidermoid	(Stakes 3)
2)	Kista dermoid	(Stakes 3)
3)	Dermatofibroma	(Stakes 3)
4)	Hemangioma	
	a) Di wajah	(Stakes 4)
	b) Bagian tubuh lainnya	(Stakes 3)
5)	Granuloma piogenikum	(Stakes 3)
6)	Lipoma	(Stakes 3)
7)	Xantelasma/xantoma	(Stakes 3)
8)	Trikoepitelioma multiple	(Stakes 4)
9)	Neurofibromatosis (<i>Von Reckling Hausens</i>)	(Stakes 4)
10)	<i>Milia</i>	(Stakes 2)
11)	<i>Syringoma</i>	(Stakes 2)
12)	<i>Nevus pigmentosus</i> (jumlahnya >3 buah)	(Stakes 2)
13)	<i>Giant pigmented nevus</i>	(Stakes 4)
14)	<i>Giant Hairy nevus</i>	(Stakes 4)
m.	Tumor ganas kulit	
1)	Karsinoma sel basal (<i>Basalioma</i>)	(Stakes 4)
2)	Karsinoma sel skuamosa	(Stakes 4)
3)	Melanoma maligna	(Stakes 4)
n.	Penyakit menular seksual	
1)	Gonorrhoe	(Stakes 4)
2)	Urethritis non spesifik	(Stakes 4)
3)	Sifilis	
	a) Dini	(Stakes 4)
	b) Laten	(Stakes 4)
	c) Lanjut	(Stakes 4)
4)	<i>Ulcus molle</i>	(Stakes 4)
5)	<i>Limfogranuloma venereum</i>	(Stakes 4)
6)	<i>Granuloma inguinale</i>	(Stakes 4)
7)	Herpes genitalis	(Stakes 4)
8)	Moluskum contagiosum	(Stakes 2)
9)	Kondiloma akuminata	(Stakes 4)
IX. OBSGYN		
30.	Kelainan khusus pada wanita	
a.	<i>Hermaphrodit</i>	(Stakes 4)
b.	Ginatresia himenalis	(Stakes 4)
c.	Ginatresia himenalis yang sudah dioperasi & bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
d.	Laserasi / parut pada genitalia eksterna (misalnya bekas ruptura perineum)	(Stakes 4)
e.	Radang-radang (urethritis, vulvitis, vaginitis, endome-tritis, salpingitis, kolpitis, pelvik-peritonitis, dll) dengan tanda Fluor albus pathologis.	(Stakes 4)
f.	<i>Descensus uteri</i>	(Stakes 4)
g.	Tumor jinak/ganas vagina dan genitalia eksterna	(Stakes 4)
h.	Pembesaran umum dari uterus, tanpa memandang sebab	(Stakes 4)
i.	Mioma uteri	(Stakes 4)
j.	Kista ovarii	(Stakes 4)
k.	Gangguan menstruasi :	

	1) Amenore	
	a) Primer	(Stakes 3)
	b) Sekunder	(Stakes 3)
	2) Polimenore	(Stakes 3)
	3) Meno-metroragi	(Stakes 3)
	4) Hipermenore untuk calon	(Stakes 4)
	l. <i>Hymen non intak</i>	(Stakes 3)
	m. Kehamilan	(Stakes 4)
X. RADIOLOGI		
31.	Foto Toraks	
	a. Kolumna vertebralis :	
	1) Skoliosis :	
	sudut <i>cobb</i> < 20 derajat	(Stakes 2)
	sudut <i>cobb</i> > 20 derajat	(Stakes 4)
	2) Kifosis :	
	a) sudut kifosis 15° - 20°	(Stakes 2)
	b) sudut kifosis 20° - 29°	(Stakes 3)
	c) sudut kifosis ≥ 30° derajat (foto lateral)	(Stakes 4)
	d) Kifosis dgn destruksi vertebra (tanpa melihat sudut)	(Stakes 4)
	Lordosis :	
	a) sudut ferguson < 35°	(Stakes 2)
	b) sudut ferguson 35°- 40°	(Stakes 3)
	c) sudut ferguson > 40°	(Stakes 4)
	b. Iga / servikal rib :	
	1) Penyempitan atau pelebaran sela iga disertai asimetri thorax dengan catatan pemeriksaan spirometri normal dan <i>VO2 max</i> lebih dari 42 cc/kg/menit	(Stakes 2)
	2) Hipotrofi/atrofi iga atau servikal rib dimana posisi anatomi/fungsional tidak terganggu	(Stakes 2)
	3) Setiap kelainan patologis skeleton lainnya (iga, klavikula, sternum, skapula)	(Stakes 4)
	4) Setiap kelainan skeleton lainnya (iga, klavikula, sternum, skapula), bila merupakan variasi bentuk atau jumlah dengan catatan tidak ada asimetri dinding toraks	(Stakes 2)
	c. Pleura dan diafragma :	
	1) Setiap kelainan aktif pada pleura (efusi /schwarte) dan diafragma (eventrasio, letak tinggi > 1,5 corpus vertebra)	(Stakes 4)
	2) Bila merupakan variasi bentuk (scalloping)	(Stakes 2)
	3) Setiap kelainan lama / tenang dengan catatan spirometri normal	(Stakes 2)
	d. Mediastinum :	
	1) Tumor	(Stakes 4)
	2) kelainan trachea / hilus tanpa pembesaran kelenjar getah bening/tumor	(Stakes 3)
	e. Jantung dan pembuluh darah :	
	1) CTR lebih dari 50% pada kelainan kongenital / didapat	(Stakes 4)
	2) <i>Increased/decreased pulmonary vascularisation(odema paru)</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Increased vascularisation</i> pada lap atas paru (kongestif paru)	(Stakes 4)
	4) Dekstrokardia	(Stakes 4)
	5) <i>Effusi perikardial</i>	(Stakes 4)

f.	Paru / Saluran pernapasan	
1)	Setiap kelainan paru	(Stakes 4)
2)	Penyakit Obstruktif kronis saluran napas	(Stakes 4)
	a) Bronkitis kronis	
	b) Empisema	
	c) Bronkiektasis	
	d) Kistik fibrosis	
XI.	JIWA	
32.	Gangguan Mental Organik	(Stakes 4)
	a. Demensia	
	b. Sindroma amnesia organik	
	c. Delirium	
	d. Gangguan kepribadian dan perilaku akibat disfungsi atau kerusakan otak organik.	
33.	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif	(Stakes 4)
34.	Gangguan Psikotik	
	a. Skizofrenia	(Stakes 4)
	b. Gangguan Waham menetap	(Stakes 4)
	c. Gangguan Psikotik Akut dan sementara	(Stakes 4)
35.	Gangguan Suasana perasaan :	(Stakes 4)
	a. Gangguan Manik	
	b. Gangguan Afektif Bipolar	
	c. Gangguan Depresif	
36.	Gangguan Neurotik	(Stakes 4)
37.	Gangguan Kepribadian :	(Stakes 4)
	a. Gangguan Kepribadian Khas	
	b. Gangguan Kebiasaan dan Impuls	
	c. Gangguan Identitas Jenis Kelamin	
	d. Gangguan psikologis dan perilaku yang berhubungan dengan perkembangan dan orientasi seksual	
38.	Stuttering / Stammering (gagap)	(Stakes 4)
39.	Kapasitas Ketahanan Mental kurang berdasarkan MMPI dengan Interpretasi	(Stakes 4)
XII.	LABORATORIUM	
40.	Intensif III plus (untuk Brigadir) dan Intensif II Plus (untuk Akpol dan PPSS)	
	a. Pemeriksaan Urine dan Darah, meliputi :	
	1) Urine :	
	a) Kejernihan :	Jernih (Stakes 1)
		Agak Keruh (Stakes 2)
		Keruh Sekali (Stakes 3)
		(Bila keruh sekali perlu dipanaskan, bila menghilang => nilai lagi, bila menetap atau tambah keruh => protein)
	b) BJ	1.003 -1.030 (Stakes 1)
		< 1.003 (Stakes 2)
	c) pH	4,5 – 8 (Stakes 1)
		< 4,5 atau > 8 (Stakes 2)
	d) Nitrit	Negatif (Stakes 1)
		Positif (Stakes 2)

(Bila Nitrit positif lihat sediment leukosit)			
e)	Protein	Negatif	(Stakes 1)
		1 positif (+)	(Stakes 2)
		≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 4)
f)	Glukosa urine	Negatif	(Stakes 1)
		1 positif (+)	(Stakes 2)
		≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 3)
(Bila Glukosa urine positif perlu dinilai/konfirmasi dari gula darah puasa, penilaian mengikuti gula darah puasa)			
g)	Keton	Negatif	(Stakes 1)
		1 positif (+)	(Stakes 2)
		≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 3)
(catatan : hasil positif, tidak bermakna bila glukosa urine negatif)			
h)	Urobilinogen	Negatif - < 0.5	(Stakes 1)
		$0.5 - 3.0$	(Stakes 2)
		> 3.0	(Stakes 3)
i)	Bilirubin	Negatif	(Stakes 1)
		1 positif (+)	(Stakes 2)
		> 2 positif ($> ++$)	(Stakes 3)
(Bila bilirubin > 2 positif perlu dinilai bilirubin darah, penilaian berdasarkan bilirubin darah, juga lihat hasil SGPT dan atau SGOT)			
j)	Darah (blood) :	negatif	(Stakes 1)
		1 positif (+)	(Stakes 2)
		> 1 positif ($> +$)	(Stakes 3)
(Bila darah > 1 positif perlu dilihat sedimen eritrosit, penilaian berdasarkan sedimen eritrosit)			
k)	(1) Eritrosit (/lpb):	Pria : 0/lpb	(Stakes 1)
		1 - 2	(Stakes 2)
		> 2	(Stakes 4)
		Wanita (Sedang tidak menstruasi)	
		0 - 1/lpb	(Stakes 1)
		2 - 3	(Stakes 2)
		> 3	(Stakes 4)
(2) Leukosit (/lpb) :	Pria :	0-2/lpb	(Stakes 1)
		3 - 5	(Stakes 2)
		> 5	(Stakes 4)
		Wanita : 0-5/lpb	(Stakes 1)
		6-10	(Stakes 2)
		> 10	(Stakes 4)
(3) Epitel :	Sedikit/beberapa		(Stakes 1)
	Banyak/penuh		(Stakes 3)
(4) Silinder (/lpk):	Negatif		(Stakes 1)
	Positif :		
	Hyalin ≤ 5 /lpb		(Stakes 2)
	Hyalin > 5 /lpb		(Stakes 3)
		Selain Hyalin (berbutir/leukosit/eritrosit,lilin)	(Stakes 4)
(5) As.urat/fosfat/	Negatif		(Stakes 1)

	Ca.Oxalat :	Beberapa	(Stakes 2)
		Banyak	(Stakes 3)
2)	Hematologi		
a)	Hb (g/dL)		
	(1) Pria :	14 – 18	(Stakes 1)
		13 - <14 atau >18-19	(Stakes 2)
		12 - <13 atau >19-20	(Stakes 3)
		<12 atau > 20	(Stakes 4)
	(2) Wanita :	12-16	(Stakes 1)
		11- <12 atau >16 – 17	(Stakes 2)
		10 - <11 atau >17-18	(Stakes 3)
		<10 atau >18	(Stakes 4)
b)	Leukosit (uL) :	> 5.000 – 10.000	(Stakes 1)
		4.000 – 5.000	(Stakes 2)
		3.000 - < 4.000 atau	(Stakes 3)
		> 10.000 -12.000	(Stakes 3)
		< 3.000 atau > 12.000	(Stakes 4)
c)	Trombosit	150.000 – 450.000	(Stakes 1)
		100.000 – 150.000 atau > 450.000 - < 600.000	(Stakes 2)
		<100.000 atau > 600.000	(Stakes 4)
d)	LED (mm/jam I)		
	(1) Pria	≤ 15 / jam I	(Stakes 1)
		16 – 30	(Stakes 2)
		> 30 – 100 (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)
		> 100	(Stakes 4)
	(2) Wanita :	≤ 20 / jam I	(Stakes 1)
		21 – 40	(Stakes 2)
		> 40 – 100 (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)
		> 100	(Stakes 4)
e)	Hitung jenis leukosit :		
		(Stakes 1)	(Stakes 2)
		(Stakes 2)	(Stakes 3)
	- Basofil :	≤ 1	2 – 3
	- Eosinofil :	1 – 3	4 – 6
	- Neutrofil batang:	2 – 6	7 – 10
	- Neutrofil segmen	< 60	61 – 70
	- Limfosit	< 40	41 – 60
	- Monosit	3 – 8	9 – 20
	- Metamielosit/lebih muda		21 – 30
			(Stakes 4)
f)	Kimia darah		
	(1)SGPT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini adalah pada suhu 37° C		
	Pria :	0 – 50	Wanita : 0 – 34
		51 – 80	35 – 70
		> 80	> 70
			(Stakes 1)
			(Stakes 2)
			(Stakes 4)
	(Catatan: faktor koreksi hasil SGPT suhu 25°C ke 37° C : 1,85)		
	(2)SGOT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini pada suhu 37° C		

	Pria : 0 – 33 34 – 70 > 70 Wanita : 0 - 27 28 – 70 > 70 (Catatan : faktor koreksi hasil SGOT bila pemeriksaan pada suhu 25° C ke 37° C : 2,13)	(Stakes 1) (Stakes 2) (Stakes 4)
	(3) Bilirubin total (mg/dL) :	
	0 – 1 mg/dL	(Stakes 1)
	> 1 – 1,5	(Stakes 2)
	> 1,5	(Stakes 4)
	(4) Gula darah puasa (mg/dl) :	
	80 – 100 mg/dL	(Stakes 1)
	> 100 – 125	(Stakes 2)
	≥ 126	(Stakes 4)
	< 80 diulang, bila hasil ulang tetap < 80	(Stakes 4)
	(5) Gula darah 2 jam PP (mg/dl) :	
	80 - 144	(Stakes 1)
	>145	(Stakes 4)
	(6) Kreatinin (mg/dL)	
	Pria :	
	0,7 – 1,2	(Stakes 1)
	> 1,2 – 2,0	(Stakes 3)
	> 2,0	(Stakes 4)
	Wanita :	
	0,5 – 0,9 mg/dL	(Stakes 1)
	> 0,9 – 2,0	(Stakes 3)
	> 2,0	(Stakes 4)
	(7) Ureum (mg/dL) :	
	≤ 40	(Stakes 1)
	40-50	(Stakes 2)
	> 50	(Stakes 4)
	(8) Kolesterol total (mg/dL)	
	< 200 mg/dL	(Stakes 1)
	200 – 220	(Stakes 2)
	> 220	(Stakes 4)
	(9) Kolesterol – HDL (mg/dL)	
	≥ 40 mg/dL	(Stakes 1)
	35 – < 40	(Stakes 2)
	< 35	(Stakes 3)
	(10) Kolesterol – LDL (mg/dL)	
	< 100 mg/dL	(Stakes 1)
	100 – 129	(Stakes 2)
	130 – 159	(Stakes 3)
	≥ 160	(Stakes 4)
	(11) Trigliserida (mg/dL)	
	<150 mg/dL	(Stakes 1)
	150 – 180	(Stakes 2)
	>180 - 200	(Stakes 3)
	> 200	(Stakes 4)
	(12) Asam urat (mg/dL) :	
	Pria:	
	< 7,0 mg/dL	(Stakes 1)
	7,0 – 8,0	(Stakes 2)
	> 8,0	(Stakes 4)
	Wanita :	
	< 5,7 mg/dL	(Stakes 1)
	5,7 – 7,0	(Stakes 2)

		> 7,0	(Stakes 4)
1)	Narkoba (morfin, amfetamin, metamfetamin, THC, benzodiazepin, cocain).		
a)	Negatif/non reaktif		(Stakes 1)
b)	Positif/reaktif		(Stakes 4)
2)	Imuno Serologi :		
a)	HBs Ag (kualitatif/penyaring)		
	Negatif/non reaktif		(Stakes 1)
	Positif/reaktif		(Stakes 4)
b)	Anti HIV (kualitatif/penyaring)		
	Negatif/non reaktif		(Stakes 1)
	Positif/reaktif		(Stakes 4)
	c) VDRL/TPHA (kualitatif/penyaring)		
	Negatif/non reaktif		(Stakes 1)
	Positif/reaktif		(Stakes 4)
3)	Uji kehamilan (Calon Polwan)	Negatif	(Stakes 1)
		Positif	(Stakes 4)
GIGI			
41.	Gigi, mulut dan rahang.		
a.	Jaringan mulut (Penyakit-penyakit jaringan mulut)		
1)	Kebersihan mulut :	Baik	(Stakes 1)
		Sedang	(Stakes 2)
		Buruk	(Stakes 3)
2)	Gingivitis/Stomatitis :	Ringan	(Stakes 2)
		Sedang	(Stakes 3)
		Berat	(Stakes 4)
3)	Karang gigi/Stain :	Sedikit (2 regio)	(Stakes 1)
		Sedang (3 regio)	(Stakes 2)
		Banyak (4 regio)	(Stakes 3)
4)	Abses		(Stakes 4)
5)	Kista		(Stakes 4)
6)	Tumor		(Stakes 4)
7)	Kelainan/radang kelenjar ludah		(Stakes 4)
b.	Jumlah kehilangan gigi		
1)	Gigi depan :		
a)	Kehilangan 1 gigi depan dgn diastema kecil < 2 mm		(Stakes 2)
b)	Kehilangan 1 gigi depan dgn diastema \geq 2 mm		(Stakes 4)
2)	Gigi belakang :		
a)	1 – 4 buah gigi tidak berurutan		(Stakes 2)
b)	5 – 8 buah gigi tidak berurutan		(Stakes 3)
c)	1 – 2 buah gigi berurutan		(Stakes 2)
d)	3 buah gigi berurutan		(Stakes 3)
e)	> 3 buah gigi berurutan		(Stakes 4)
c.	Jumlah caries		
1)	Karies media 1 gigi depan		(Stakes 3)
2)	Karies media > 1 gigi depan		(Stakes 4)
3)	Karies media \leq 2 gigi belakang		(Stakes 2)
4)	Karies media > 2 gigi belakang		(Stakes 4)
5)	Karies profunda gigi depan		(Stakes 4)
6)	Karies profunda 1 gigi belakang		(Stakes 3)

7)	Karies profunda >1 gigi belakang	(Stakes 4)
8)	Gangren radix/pulpa gigi depan	(Stakes 4)
9)	Gangren radix/pulpa 1 gigi belakang	(Stakes 3)
10)	Gangren radix/pulpa >1 gigi belakang	(Stakes 4)
d.	Fraktur gigi depan	
1)	≤ 1/3 gigi	(Stakes 2)
2)	>1/3 gigi	(Stakes 4)
e.	Diastema gigi depan	
1)	≤ 2 mm	(Stakes 2)
2)	> 2 mm	(Stakes 4)
3)	Multipel Diastema ≤ 1 mm	(Stakes 3)
4)	Multipel Diastema > 1 mm	(Stakes 4)
f.	Gigi M3 Impaksi/miring	(Stakes 4)
g.	Gigi kelebihan (<i>Mesiodent paramolar</i>)	
1)	≤ 4 gigi	(Stakes 2)
2)	> 4 gigi	(Stakes 4)
h.	Jumlah gigi hypoplasia/hyperplasia	
1)	Gigi depan ≤ 4 gigi	(Stakes 2)
2)	Gigi depan > 4 gigi	(Stakes 4)
i.	Diskolorisasi (termasuk tetra stain)	
1)	Ringan – sedang	(Stakes 2)
2)	Berat	(Stakes 4)
j.	Gigi yang mengganggu estetik : (termasuk Crowding, gigitan open bite, cross bite, protusi, progeny dan edge to edge)	
1)	Ringan	(Stakes 2)
2)	Sedang	(Stakes 3)
3)	Berat	(Stakes 4)
k.	Gigi abrasi	
1)	Ringan – sedang	(Stakes 2)
2)	Berat	(Stakes 4)
l.	Gigi Tiruan Lepas Sebagian (GTLS)	
1)	Gigi depan	(Stakes 4)
2)	Gigi belakang tidak berurutan :	
a)	1 – 4	(Stakes 2)
b)	5 – 8	(Stakes 3)
c)	> 8	(Stakes 4)
3)	Gigi belakang berurutan :	
a)	2	(Stakes 2)
b)	3	(Stakes 3)
c)	≥ 4	(Stakes 4)
m.	Jaket/ <i>pin crown/full crown</i>	
1)	Jaket/ <i>pin crown/full crown</i> gigi depan (selain bahan metal):	
a)	≤ 2	(Stakes 2)
b)	> 2	(Stakes 4)
2)	Jaket/ <i>pin crown/full crown</i> gigi belakang :	
a)	1 – 4	(Stakes 2)
b)	5 – 8	(Stakes 3)
c)	> 8	(Stakes 4)
n.	Bridge work	

1) Gigi depan :	
a) ≤ 3	(Stakes 2)
b) > 3	(Stakes 4)
2) Gigi belakang :	
a) ≤ 6	(Stakes 2)
b) > 6	(Stakes 4)
o. Pemakaian alat orthodonsi cekat	(Stakes 4)
p. Kelainan sendi temporo mandibula (TMJ)	(Stakes 4)
KOMPOSISI TUBUH	
42. Ukuran Berat dan Tinggi Badan	
Pengukuran berat dan tinggi badan baik laki-laki maupun wanita dengan menggunakan tabel Pedoman penilaian tinggi dan berat badan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (lihat Sublampiran II).	
a. Cara pengukuran :	
1) Cocokkan tinggi badan dan berat badan dengan table (lihat Sublampiran II)	
2) Tentukan bahwa Calon Anggota Polri masuk dalam kategori Stakes 1, Stakes 2, Stakes 3 atau Stakes 4.	
3) Bila masuk kategori Stakes 1 berarti mempunyai berat badan ideal.	
4) Bila masuk kategori Stakes 2 berarti mempunyai berat badan masih dalam kategori normal.	
5) Bila masuk kategori Stakes 3 atau Stakes 4 berarti mempunyai berat badan dalam kategori tidak normal (<i>under weight/over weight</i>), dilakukan konfirmasi dengan penilaian Persen lemak tubuh untuk yang <i>over weight</i> (lihat tabel-1 untuk pria dan tabel 2 untuk wanita), Penilaian akhir berdasarkan Persen Lemak Tubuh (PLT).	
b. Pemeriksaan Persen Lemak Tubuh/PLT (%).	
Pemeriksaan persen lemak tubuh dibedakan antara pria dan wanita, untuk pria estimasi persen lemak tubuh diambil dari penjumlahan tebal lemak di dada, perut dan paha (lihat tabel-1) dengan menggunakan alat <i>skinfold caliper</i> atau bioelectrical impedance. Untuk wanita estimasi persen lemak tubuh diambil dari penjumlahan tebal lemak trisep, suprailiaka dan paha (lihat tabel-2). Kemudian hasil estimasi persen lemak tubuh dikonfirmasi ke dalam penilaian persen lemak tubuh (tabel-3)	

- a. Tabel-1: Estimasi persen lemak tubuh untuk pria.
(penjumlahan tebal lemak dari dada, perut & paha)

Penjumlahan tebal lemak (mm)	Usia (Tahun)		
	Di bawah 22	23 - 27	28 - 32
8 – 10	1,3	1,8	2,3
11 – 13	2,2	2,8	3,3
14 – 16	3,2	3,8	4,3
17 – 19	4,2	4,7	5,3
20 – 22	5,1	5,7	6,2
23 – 25	6,1	6,6	7,2
26 – 28	7,0	7,6	8,1
29 – 31	8,0	8,5	9,1
32 – 34	8,9	9,4	10,0
35 – 37	9,8	10,4	10,9

38 – 40	10,7	11,3	11,8
41 – 43	11,6	12,2	12,7
44 – 46	12,5	13,1	13,6
47 – 49	13,4	13,9	14,5
50 – 52	14,3	14,8	15,4
53 – 55	15,1	15,7	16,2
56 – 58	16,0	16,5	17,1
59 – 61	16,9	17,4	17,9
62 – 64	17,6	18,2	18,8
65 – 67	18,5	19,0	19,6
68 – 70	19,3	19,9	20,4
71 – 73	20,1	20,7	21,2
74 – 76	20,9	21,5	22,0
77 – 79	21,7	22,2	22,8
80 – 82	22,4	23,0	23,6
83 – 85	23,2	23,8	24,4
86 – 88	24,0	24,5	25,1
89 – 91	24,7	25,3	25,9
92 – 94	25,4	26,0	26,6
95 – 97	26,1	26,7	27,3
98 – 100	26,9	27,4	28,0
101 – 103	27,5	28,1	28,7
104 – 106	28,2	28,8	29,4
107 – 109	28,9	29,5	30,1
110 – 112	29,6	30,2	30,8
113 – 115	30,2	30,8	31,4
116 – 118	30,9	31,5	32,1
119 – 121	31,5	32,1	32,7
122 – 124	32,1	32,7	33,3
125 – 127	32,7	33,3	33,9

b. Tabel-2: Estimasi persen lemak tubuh untuk wanita.
(penjumlahan tebal lemak dari tricep, suprailiaca & paha)

Penjumlahan tebal lemak (mm)	Usia (Tahun)		
	Di bawah 22	23 – 27	28 – 32
23 – 25	9,7	9,9	10,2
26 – 28	11,0	11,2	11,5
29 – 31	12,3	12,5	12,8
32 – 34	13,6	13,8	14,0
35 – 37	14,8	15,0	15,3
38 – 40	16,0	16,3	16,5
41 – 43	17,2	17,4	17,7
44 – 46	18,3	18,6	18,8
47 – 49	19,5	19,7	20,0
50 – 52	20,6	20,8	21,1
53 – 55	21,7	21,9	22,1
56 – 58	22,7	23,0	23,2
59 – 61	23,7	24,0	24,2
62 – 64	24,7	25,0	25,2
65 – 67	25,7	25,9	26,2

68 – 70	26,6	26,9	27,1
71 – 73	27,5	27,8	28,0
74 – 76	28,4	28,7	28,9
77 – 79	29,3	29,5	29,8
80 – 82	30,1	30,4	30,6
83 – 85	30,9	31,2	31,4
86 – 88	31,7	32,0	32,2
89 – 91	32,5	32,7	33,0
92 – 94	33,2	33,4	33,7
95 – 97	33,9	34,1	34,4
98 – 100	34,6	34,8	35,1
101 – 103	35,3	35,4	35,7
104 – 106	35,8	36,1	36,3
107 – 109	36,4	36,7	36,9
110 – 112	37,0	37,2	37,5
113 – 115	37,5	37,8	38,0
116 – 118	38,0	38,3	38,5
119 – 121	38,5	38,7	39,0
122 – 124	39,0	39,2	39,4
125 – 127	39,4	39,6	39,9
128 – 130	39,8	40,0	40,3

c. Tabel-3 : Persen lemak tubuh (%).

kelamin dan Usia	Penilaian			
	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
Wanita :				
19 tahun	12 – 18	> 18 – 22	22 – 25	> 25
19 tahun	14 – 19	> 19 – 23	23 – 26	> 26
Pria :				
19 tahun	17 – 23	> 23 – 27	27 – 30	> 30
19 tahun	19 – 24	> 24 – 28	28 – 31	> 31

Rujukan : A.S. Jackson and M.L. Pollock, 1985, "Practical assessment of body Composition," *The Physician and Sportsmedicine* 13(5):85.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

**PEDOMAN PENILAIAN TINGGI DAN BERAT BADAN
PENERIMAAN CALON ANGGOTA POLRI**

TINGGI BADAN	BERAT BADAN						
	UW ← BB Min				BB Max → OW		
	Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
154 Cm	40	44	46	53	58	61	kg
155 Cm	40,5	44,5	46,5	53,5	58,5	62	kg
156 Cm	41	45	47	54	59	63	kg
157 Cm	41,5	45,5	47,5	55	60	63,5	kg
158 Cm	42	46	48	56	61	64	kg
159 Cm	42,5	46,5	48,5	56,5	61,5	65	kg
160 Cm	43	47	49	57	62	66	kg
161 Cm	43,5	47,5	50	58	63	66,5	kg

TINGGI BADAN		BERAT BADAN						
		UW ← BB Min			BB Max → OW			
		Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	
162	Cm	44	48	51	59	64	67	kg
163	Cm	45	48,5	51,5	59,5	64,5	68	kg
164	Cm	46	49	52	60	65	69	kg
165	Cm	46,5	49,5	52,5	61	66	70	kg
166	Cm	47	50	53	62	67	71	kg
167	Cm	47,5	51	54	62,5	68	71,5	kg
168	Cm	48	52	55	63	69	72	kg
169	Cm	48,5	52,5	55,5	64	69,5	73	kg
170	Cm	49	53	56	65	70	74	kg

TINGGI BADAN		BERAT BADAN						
		UW ← BB Min				BB Max → OW		
		Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
171	Cm	49,5	53,5	56,5	65,5	71	75	kg
172	Cm	50	54	57	66	72	76	kg
173	Cm	51	54,5	58	67	73	77	kg
174	cm	52	55	59	68	74	78	kg
175	cm	52,5	56	59,5	68,5	74,5	78,5	kg
176	cm	53	57	60	69	75	79	kg
177	cm	53,5	57,5	61,5	70	76	80	kg
178	cm	54	58	61	71	77	81	kg
179	cm	54,5	58,5	62	71,5	78	82	kg

TINGGI BADAN		BERAT BADAN						
		UW ← BB Min				BB Max → OW		
		Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
180	cm	55	59	63	72	79	83	kg
181	cm	56	59,5	63,5	73	80	84	kg
182	cm	57	60	64	74	81	85	kg
183	cm	57,5	60,5	65	75	81,5	86	kg
184	cm	58	61	66	76	82	87	kg
185	cm	58,5	62	66,5	76,5	83	88	kg
186	cm	59	63	67	77	84	89	kg
187	cm	59,5	63,5	67,5	78	85	90	kg
188	cm	60	64	68	79	86	91	kg

TINGGI BADAN	BERAT BADAN						
	UW ← BB Min				BB Max → OW		
	Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
189 cm	61	65	69	80	86,5	92	Kg
190 cm	62	66	70	81	87	93	kg

Rujukan : Klasifikasi berat badan berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada orang Asia dewasa (WHO–WPRO 2000).

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

Daerah

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a :

Pangkat / NRP :

Kesatuan :

Tempat / Tanggal lahir :

Alamat :

Peserta Rikkes Calon :

Dengan ini menyatakan :

1. Setuju untuk diperiksa dan diketahui hasilnya baik fisik maupun laboratorium (termasuk pemeriksaan Narkoba dan HIV/AIDS) serta kesehatan jiwa saya oleh Biddokkes Polda/Bidkesmapta Pusdokkes Polri dalam rangka pemeriksaan kesehatan;¹
2. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan berikut kesimpulannya akan dilaporkan oleh Biddokkes Polda/Bidkesmapta Pusdokkes Polri langsung kepada Panitia Seleksi sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan saya sebagai calon/peserta pendidikan;
3. Setuju bahwa berkas lengkap catatan medik hasil pemeriksaan kesehatan saya tetap disimpan oleh Biddokkes Polda/Bidkesmapta Pusdokkes Polri;
4. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Biddokkes Polda/Bidkesmapta Pusdokkes Polri bersifat final, dan hasil pemeriksaan ini tidak dipertentangkan dengan hasil pemeriksaan lain di luar yang dilakukan oleh Biddokkes Polda/Bidkesmapta Pusdokkes Polri.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan benar dan sukarela.

....., 20....

Yang menyatakan,

Tanda tangan

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

Paraf/Konseptor:

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. Kapusdokkes | :Vide draft |
| 2. De SDM | :Vide draft |
| 3. Kadivbinkum | :Vide draft |
| 4. Kasetum | : |
| 5. Wakapolri | : |

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

¹ Pemeriksaan tersebut meliputi : Pemeriksaan fisik lengkap, pemeriksaan laboratorium terhadap urine-darah, EKG, foto thorax, pemeriksaan ginekologis bagi perempuan, dan pemeriksaan lain atas indikasi.

Daerah

DAFTAR RIWAYAT KESEHATAN CALON ANGGOTA POLRI

I. Identitas :

1. Nama :
2. Pangkat/NRP/NIP :
3. Jabatan/Kesatuan :
4. Alamat :
5. Tempat / Tgl lahir :
6. Jenis kelamin :
7. Agama :

II. Riwayat penyakit dahulu :

Riwayat penyakit yang pernah diderita sebelum menjadi anggota Polri ataupun sesudah menjadi anggota Polri.

Mohon diberi tanda silang (x) pada setiap pernyataan no. 1 dibawah ini dan lingkari jawaban ya atau tidak serta beri penjelasan pada pernyataan no. 2 - 18 dengan benar, jujur dan bertanggung jawab.

1. Apakah anda pernah menderita penyakit seperti di bawah ini :

Jenis Penyakit	Ya	Tdk	Jenis Penyakit	Ya	Tdk	Jenis Penyakit	Ya	Tdk
Sering Flu / sakit tenggorokan			Maag			Sering sakit kepala		
Asthma			Sakit kuning			Gangguan bicara		
TBC			Batu empedu			Ayan / epilepsi		
Radang Paru			Hernia			Diabetes melitus/ kencing manis		
Radang Selaput Paru			Ambeien / Haemorrhoid			Gonorrhoea/ kencing nanah		
Bronchitis			Gangguan saluran kencing			Infeksi lain akibat hubungan sex		
Stroke			Gangguan Ginjal			Demam Tifoid		
Demam Rheumatik			Batu ginjal			Disentri amuba/basiler		
Darah tinggi			Nyeri punggung			Malaria		
Penyakit Jantung dan pembuluh darah			Gangguan sendi			Patah tulang		
Nyeri di dada kiri			Sakit kulit			Pingsan berulang		
Varices			Sulit tidur			Alergi obat/ makanan		
Gangguan saluran cerna			Gugup atau gangguan mental			Tumor		

2. Apakah saat ini anda sedang dalam pengobatan/minum obat ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (apa dan kapan) :
3. Apakah anda pernah menderita batuk berdarah ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (apa dan kapan) :
4. Apakah anda memiliki kelainan darah dan atau air seni (urine) ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (mengapa dan kapan) :
5. Apakah anda pernah dirawat ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (mengapa dan kapan) :
6. Apakah anda pernah tidak masuk kerja dalam waktu lama (lebih dari 1 bulan) ? ya / tidak,
Jika ya jelaskan (mengapa dan kapan) :
7. Apakah anda pernah operasi ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (apa dan kapan) :
8. Apakah anda pernah menderita kecelakaan ? ya / tidak,
jika ya jelaskan :
 - a. Apakah ada trauma kepala pada saat kecelakaan : ya / tidak.
 - b. Apakah dirawat ? ya / tidak,
Jira dirawat di mana, kapan dan berapa lama ?
 - c. Apakah pada saat kecelakaan kehilangan kesadaran ? ya / tidak,
jika ya berapa lama :
9. Apakah anda pernah konsultasi ke dokter ahli syaraf/ahli jiwa ? ya / tidak,
jika ya jelaskan (mengapa dan kapan) :
10. Apakah anda sedang mengkonsumsi obat secara teratur ? ya / tidak,
jika ya sebutkan obatnya :
11. Apakah anda dalam program penurunan berat badan dalam 3 tahun terakhir ? ya / tidak, jika
ya jelaskan :
12. Apakah anda pernah ditolak asuransi kesehatan ? ya / tidak,
jika ya jelaskan :
13. Apakah anda pernah ditolak melamar kerja karena masalah kesehatan ?
ya / tidak, jika ya jelaskan :
14. Apakah anda pernah menerima kompensasi akibat gangguan kesehatan permanen ? ya /
tidak, jika ya jelaskan :
15. Apakah anda saat ini merasa dalam keadaan sehat ? ya / tidak,
jika tidak jelaskan :

16. Apakah anda merokok ? ya / tidak,
jika ya sudah berapa lama :, berapa batang per hari :
17. Apakah anda peminum minuman beralkohol ? ya / tidak,
jika ya sudah berapa lama :
18. Khusus untuk Wanita :
- Apakah anda mendapat haid secara teratur ? ya / tidak, Apakah bila haid mengeluarkan darah yang berlebihan (ganti pembalut \pm 8 kali/hari) ? ya / tidak, Apakah anda meminum pil kontrasepsi ? ya / tidak, jika ya sudah berapa lama :, Apakah setiap haid menimbulkan rasa nyeri ? ya/tidak, jika ya sejak kapan :, Apakah anda memerlukan istirahat pada saat haid ? ya / tidak, Apakah selalu berkonsultasi dengan dokter kandungan pada saat nyeri haid ? ya / tidak, jika ya sejak kapan :, kapan terakhir berkonsultasi ?, Apakah saat ini anda sedang hamil ? ya / tidak

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, sebagai persyaratan untuk mengikuti seleksi pendidikan.

....., 2009

Pembuat Pernyataan

.....
Nama Jelas

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

PEDOMAN PENILAIAN HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

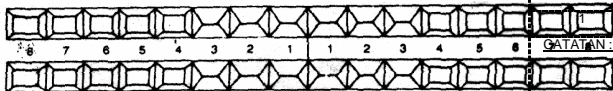
NO	NILAI		KETERANGAN
	KUALITATIF	KUANTITATIF	
1.	Baik (B)	80	Setiap aspek pemeriksaan memiliki nilai Stakes 1
		70 – 75	Bila terdapat kelainan sebanyak 1-2 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: <ul style="list-style-type: none"> • 1 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 75 • 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 73 • 1 atau 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 nya karena kelainan Jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) maka dinilai : B – 70
2.	Cukup (C)	60 – 67	Bila terdapat >2 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: <ul style="list-style-type: none"> • 3 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 67 • 4 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 65 • 5 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 63 • ≥ 6 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai: C – 60 • ≥ 3 kelainan dengan nilai stakes 2 disertai kelainan jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) dinilai : C – 60
3.	Kurang (K1)	55 – 57	<ul style="list-style-type: none"> • 1 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai : K1- 57 • 2 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai : K1- 56 • 3 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai : K1- 55
4.	Kurang Sekali (K2)	50	<ul style="list-style-type: none"> • Bila terdapat > 3 kelainan dengan nilai Stakes 3 • Bila terdapat kelainan dengan nilai Stakes 4

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI

**LAPORAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
CALON/ANGGOTA POLRI SERTA CALON/PNS POLRI**

1. NAMA LENGKAP :		3. PANGKAT / NRP :		4. MAKSUD PEMERIKSAAN :				
2. TEMPAT/TGL LAHIR :		6. KESATUAN / JABATAN :		7. TEMPAT & TGL PEMERIKSAAN :				
5. ALAMAT RUMAH :		9. JENIS KELAMIN :		10. AGAMA/SUKU :				
8. NO TELP RUMAH/HP :		11. MASA KERJA :						
12. ANAMNESIS :								
EVALUASI KLINIS (Tulis hasil pemeriksaan yang abnormal secara rinci sesuai dengan nomor)								
13. KEPALA, MUKA, LEHER								
14. TELINGA, HIDUNG, TENGGOROKAN								
15. MATA (KECUALI VISUS DAN REFRAKSI)								
16. PARU								
17. JANTUNG								
18. ABDOMEN DAN VISCERA								
19. ANUS DAN RECTUM								
20. SISTEM ENDOKRI								
21. SISTEM GENITO URINARIA								
22. EXTREMITAS ATAS								
23. EXTREMITAS BAWAH								
24. KULIT								
25. COLUMNA VERTEBRALIS DAN PELVIS								
26. NEUROLOGI								
27. PSIKIATRIS (SIKAP DAN KELAKUAN)								
28. GIGI DAN MULUT								
ODONTOGRAM RUMUS GIGI DUA ANGKA (FDI)				KLASIFIKASI GIGI STAKES				
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">4</td> </tr> </table>		2	3	4
2	3	4						
DMF :		X-RAY GIGI :						
KELAINAN :		DIAGNOSIS /KELAINAN :						
KEBERSIHAN MULUT :								
29. RONTGEN		30. EKG		31. PEMERIKSAAN PSIKIATRIS (MMP) :				
UKURAN-UKURAN DAN PEMERIKSAAN LAIN								
32. TINGGI BADAN : cm		OW / UW : kg		39. LINGKAR PERUT : cm				
33. BERAT BADAN : kg		STAKES : 1 / 2 / 3 / 4		40. PERSEN LEMAK TUBUH : %				
34. BENTUK BADAN :				41. LINGKAR DADA : Expirasi = cm Inspirasi = cm				
35. TENSI : mmHg		NADI : kali/mnt		42. SPIROMETRI :				
36. VISUS : OD = OS =		TEMP : °C		43. TANDA-TANDA IDENTIFIKASI :				
37. KOREKSI : OD = OS =								
38. MEMBEDAKAN WARNA : Normal / Buta Warna Partikel / Buta Warna Total								
44. SUARA BISIKAN AD : AS :		45. AUDIOMETRI : AD : AS :		46. PEMERIKSAAN SPESIALIS LAIN :				
LABORATORIUM								
47. DARAH RUTIN :		48. URINE LENGKAP :		49. IMUNO SEROLOGIS HBsAg : HBeAg : Anti HIV :				
KIMIA DARAH :		TES KEHAMILAN : TES NARKOBA :		50. PEMERIKSAAN LABORATORIUM LAIN :				
				51. GOL DARAH :				
52. RESUME								
53. REKOMENDASI								
54. DOKTER PEMERIKSA		55. DISAHKAN/DIKETAHUI OLEH		PENILAIAN				
				KUALITATIF	KUANTITATIF			

- Lembar putih : untuk Lemdik
- Lembar merah : untuk pusat
- Lembar hijau : untuk Daerah

RAHASIA

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 April 2009

KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA,

Drs. H. BAMBANG HENDARSO DANURI, M.M.
JENDERAL POLISI